

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2018–2020

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Milena Štěpánová**

**Problematika veřejného opatrovníka osob s mentálním  
postižením v regionu Sedlčanska**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

2018-2020

**BACHELOR THESIS**

**Milena Štěpánová**

**The Issue of Public Guardianship of People with Mental  
Disorder in the Sedlčany Region**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Lukáš Stárek Ph.D.

## **Prohlášení**

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne .....

.....

Milena Štěpánová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala panu Mgr. Lukášovi Stárkovi za jeho odbornou pomoc, vedení mé bakalářské práce a za jeho cenné rady, které mi při zpracování poskytl.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá problematikou veřejného opatrovnictví v České republice. Cílem bakalářské práce je charakterizovat výkon institutu veřejného opatrovnictví v obci III. typu s rozšířenou působností. Práce je tvořena dvěma částmi. Teoretická část se zabývá vymezením pojmu mentální postižení, jeho klasifikací, charakteristikou osob s mentálním postižením a příčinami vzniku mentálního postižení. Definuje pojem způsobilosti k právním úkonům a sleduje průběh řízení ve věci způsobilosti k právním úkonům u osob s mentálním postižením. Popisuje výkon institutu veřejného opatrovníka přes změnu opatrovníka až po navrácení způsobilosti k právním úkonům.

Praktická část obsahuje kazuistiky opatrovanců majících soudem určeného veřejného opatrovníka a mapuje výkon činnosti veřejného opatrovníka.

## **Klíčová slova**

Mentální postižení, obec, opatrovník, opatrovnické řízení, soud, veřejné opatrovnictví, způsobilost.

## **Annotation**

The bachelor thesis deals with the issue of public guardianship in Czech republic. The aim of this thesis is to characterize the performance of the institute of public guardianship in municipality III. type s extended competence. The work consists of two parts. The theoretical part deals with the definition of the concept of mental disability, its classification, characteristics of people with disabilities mental disabilities and causes of mental disability. It defines the concept of eligibility to legal acts and monitors the course of the eligibility procedure legal acts for persons with mental disability. Describes the performance of the institute of a public guardian through a change of guardian to the restoration of eligibility to legal acts.

The practical part contains case reports of the custodians having a court appointed public guardian and maps the performance of the activities of a public guardian.

## **Keywords**

Mental disability, community, guardian, guardianship, court, public guardianship, eligibility.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ .....</b>	<b>11</b>
1.1 VYMEZENÍ POJMU .....	11
1.2 VÝSKYT A PŘÍČINY VZNIKU.....	12
1.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ.....	13
1.4 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ .....	16
<b>2 OMEZENÍ SVÉPRÁVNOSTI .....</b>	<b>19</b>
2.1 ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM.....	19
2.2 NÁVRH NA ZAHÁJENÍ ŘÍZENÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM ....	21
2.3 SOUDNÍ ŘÍZENÍ .....	23
2.4 ROZHODNUTÍ SOUDU A USTANOVENÍ OPATROVNÍKA .....	26
2.5 TYPY OPATROVNICTVÍ .....	26
2.6 TYPY OPATROVNÍKŮ .....	27
2.7 VEŘEJNÝ OPATROVNÍK .....	28
2.8 VYMEZENÍ PŮSOBNOSTI VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA .....	28
2.9 VYBRANÉ STANDARDY VÝKONU OPATROVNICTVÍ .....	29
2.10 ETICKÝ KODEX OPATROVNÍKA .....	29
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>31</b>
<b>3 PROBLEMATIKA VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA V REGIONU SEDLČANSKA.....</b>	<b>31</b>
3.1 ÚVOD.....	31
3.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE 1.....	31
3.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE 2.....	33
3.4 PŘÍPADOVÁ STUDIE 3.....	34

3.5	PŘÍPADOVÁ STUDIE 4.....	38
3.6	PŘÍPADOVÁ STUDIE 5.....	39
3.7	PŘÍPADOVÁ STUDIE 6.....	41
3.8	PŘÍPADOVÁ STUDIE 7.....	43
3.9	PŘÍPADOVÁ STUDIE 8.....	44
	<b>METODOLOGIE PRÁCE .....</b>	<b>48</b>
<b>5</b>	<b>PROBLEMATIKA VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA V REGIONU SEDLČANY ...</b>	<b>48</b>
5.1	VÝZKUMNÝ CÍL, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODIKA TEXTU.....	48
5.2	VÝZKUMNÁ METODA .....	49
5.3	PŘÍPADOVÁ STUDIE .....	49
5.4	SHRNUTÍ PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ .....	50
5.5	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÉHO CÍLE, OTÁZEK A DOPORUČENÍ PRAXI.....	53
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>55</b>



## ÚVOD

Téma bakalářské práce bylo zvoleno na základě té skutečnosti, kdy autorka vykonává veřejné opatrovnictví dospělých osob na pozici sociálního pracovníka Odboru sociálních věcí obce s rozšířenou působností. Vychází tedy jak z teoretických, tak i z praktických poznatků. Ty doplní o kazuistiky osob s mentálním postižením. Dalším důvodem výběru tématu je jeho aktuálnost, a to i v souvislosti s novelizací občanského zákoníku a díky novým metodám přístupu k osobám s mentálním postižením.

V roce 2018 vykonávalo veřejné opatrovnictví v České republice celkem 1299 obcí, jež se starají téměř o pětinu z celkového počtu 12 200 opatrovanců v České republice. Tento počet oproti předchozím rokům vzrostl ve všech krajích (*Veřejné opatrovnictví*, ©2019).

Na osoby pověřené výkonem opatrovnictví jsou kladeny zvýšené nároky. Jedná se např. o obce prvního typu, kde funkci veřejného opatrovníka vykonává starosta nebo úředník obce. V případě, kdy se v obci nachází domov pro osoby s mentálním či jiným postižením, je tato obec administrativně přetěžována. Nejsou stanoveny odborné podmínky pro výkon veřejného opatrovnictví a mnoho úředníků či osob pověřených opatrovnictvím doslova tápe. Je však nutno dodat, že přibývá školení zabývajících se veřejným opatrovnictvím, publikací a metodik potřebných pro výkon opatrovnictví dospělých osob.

Autorka má za cíl v bakalářské práci popsat výkon opatrovnické činnosti dospělých osob. Upozorní na změny v zákonné úpravě této činnosti a v praktické části představí jednotlivé kazuistiky.

V teoretické části autorka vycházela z literatury, zákonných norem a metodických příruček. Doplnila je materiály ze školicích akcí a internetových zdrojů. Cílem bylo přiblížit aktuální situaci při výkonu opatrovnické činnosti.

Teoretickou část tvoří čtyři kapitoly, z nichž první popisuje vymezení pojmu mentálního postižení, výskyt a příčiny vzniku, klasifikaci mentálního postižení a charakteristiku osob s mentálním postižením. Další kapitola pak popisuje samotné řízení o způsobilosti k právním úkonům dle platného občanského zákoníku a na závěr bude popsán výkon institutu veřejného opatrovníka.

V praktické části budou popsány konkrétní případy prostřednictvím jednotlivých kazuistik. Bude popsána práce s jednotlivými klienty.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ

### 1.1 VYMEZENÍ POJMU

Mentální postižení, dříve nazýváno mentální retardace, znamená v překladu opožděnost rozumového vývoje a vychází z latinských slov mens (mysl, duše) a retardare (opozdit, zpomalit). Postihuje nejenom psychické schopnosti, ale celou lidskou bytost. Má vliv na emoce, rozumové schopnosti, komunikační schopnosti, společenské a pracovní uplatnění apod. V minulých dobách byly také používány termíny jako slabomyslnost, mentální zaostalost, oligofrenie, idiotie, debilita, imbecilita. Bohužel i dnes existují lékaři, kteří irelevantní a zastaralé pojmy užívají. Důvodem, proč se v současnosti v české psychopedii užívá termín jedinec s mentálním postižením, je ten, že na první místo je kladena lidská bytost a na druhé jeho postižení.

Lidé s mentálním postižením jsou povětšinou závislí na pomoci, podpoře a pochopení ostatních lidí. Dle Švarcové (2006, s. 13) *je kritériem úrovně demokracie a humanity každé společnosti úroveň jejího zájmu o občany, kteří jsou na její péči závislí, to znamená postižení, nemocní a staří lidé.* Podle Slowika (2007, s. 26) *„postižení (disabilita) znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem, který je pro člověka považován za normální.“*

Laická veřejnost nemá velký přehled o životě lidí s mentálním postižením. Není člověka, jenž by si dokázal představit stav mentálního omezení dost dobře a vžít se do situace takových lidí. Neví, že existují různé stupně mentálního postižení, mezi nimiž jsou diametrální rozdíly. I proto jsou jedinci s mentálním postižením vnímáni úplně stejně. Velká část z nich je přitom schopna získat vzdělání, práci a založit rodinu. Mnozí se dokážou začlenit do běžné společnosti i bez povšimnutí okolí. Lze mezi nimi najít sportovní, hudební i výtvarné talenty. V minulosti však bylo lidem s mentálním postižením odpíráno vzdělání s myšlenkou, že to není efektivní a smysluplné. Pro osoby s mentálním postižením je to však jediná forma terapie, i přes to, že její vedení ze strany

pedagogů, rodičů a vychovatelů je velice náročné. Ani dnes není otázka vzdělávání osob s mentálním postižením uspokojivě vyřešena, nicméně lze předpokládat alespoň minimální možnost rozvoje takto postiženého, a to i díky speciálním přístupům, jako je metoda bazální stimulace a bazální komunikace, souhrnně metoda bazálního dialogu.

## 1.2 VÝSKYT A PŘÍČINY VZNIKU

Podle Vágnerové (2014, s. 274) *trpí mentální retardací 3 % populace. Nejčastěji jde o lehký stupeň mentální retardace, na této úrovni je 70–75 % z nich. Závažnější formy jsou vzácnější, mentální retardací středního stupně trpí 20 % a zbývajících 5–10 % je postiženo závažněji. Chlapci a dívky bývají postiženi přibližně stejně často, občas je uváděna o něco vyšší četnost mentálního postižení u dětí mužského pohlaví. Podle Švarcové (2006, s. 61–62) vede k mentální retardaci celá řada různorodých příčin, které se vzájemně prolínají a spolupůsobí. Ve výzkumu příčin vzniku mentální retardace vždy vystupovala dvě rozdílná hlediska. Hledisko akcentující dědičnost a více či méně podceňující převážný vliv prostředí a výchovy na vývoj člověka a hledisko zdůrazňující převážný vliv prostředí na utváření osobnosti člověka a jeho schopností, které nezohledňovalo vlivy genetické.*

Do kategorie mentálního postižení jsou zařazována postižení vzniklá do dvou let, pozdější onemocnění je řazeno mezi demence. V případě mentálního postižení se vždy však jedná o závažné nebo organické poškození mozku. Toto tvrzení tak vyrazuje jako jedinou možnou příčinu – špatné sociální prostředí. To zahrnuje dysfunkční rodinu, emoční a vztahovou deprivaci a nízkou sociální kompetenci rodičů. V tomto případě lze spíše mluvit o sociálním poškození vývoje rozumových schopností. Tento stav není trvalý, pokud se dítě dostane do prostředí, které je podnětnější, lze očekávat zlepšení stavu.

Tam, kde lze jednoznačně určit příčiny mentálního postižení jsou syndromy vyvolané genetickými poruchami. Nejznámější je chromozomální aberace, syndrom označovaný jako trizomie 21 – Downův syndrom, vznikající v důsledku zvýšeného počtu chromozomů v buněčných jádrech postiženého člověka. Takto lze identifikovat i další genetické odchylky (Turnerův syndrom apod.). Stejně tak lze identifikovat faktory

teratogenní, jež mohou být příčinou poškození mozku v prenatálním období. Působí primárně na organismus matky, jehož prostřednictvím postihují plod. Mezi tyto faktory řadíme faktory fyzikální (hypoxie), faktory biologické (virové) a faktory chemické (léky, alkohol). V mnoha případech však nelze příčinu stanovit a potvrdit, není možné ji zjistit, nebo se možných a pravděpodobných příčin objevuje několik.

O faktorech vzniku mentálního postižení píše autoři (Valenta, Miller, 2012, s. 55) *„Existují faktory endogenní (vnitřní) a exogenní (vnější), odborná literatura se často zmiňuje o postižení vrozeném či získaném. Dle časového hlediska se rozlišují faktory prenatální (působící před porodem), perinatální (působící během porodu a krátký čas po něm) a postnatální (působící v průběhu života)“*

### 1.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Dle Švarcové (2006, s. 33–37) *„představuje mentální retardace výrazně sníženou úroveň inteligence. Při její klasifikaci se v současné době užívá 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost od roku 1992. Podle této klasifikace se mentální retardace dělí do šesti kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace, nespécifikovaná mentální retardace.“*

#### **Lehká mentální retardace IQ 50–69 (F70)**

Tato úroveň mentálního postižení se projevuje obtížemi v učení. Postižení jedinci mají problémy se čtením a psaním. Mluvu si osvojují opožděně, i přes to dokážou v každodenním životě užívat řeč a udržovat konverzaci. Dětem s lehkým mentálním postižením prospívá výchova a vzdělávání zaměřené na rozvoj jejich dovedností. Jedince s lehkým mentálním postižením lze zaměstnat nekvalifikovanou či méně kvalifikovanou prací, která vyžaduje spíše praktické než teoretické schopnosti. Pokud není na jedince s mentálním postižením kladen velký důraz na teoretické znalosti, především v sociokulturním kontextu, nemusí jeho postižení způsobovat žádné vážnější problémy. Pokud je však postižený sociálně a emočně více nevyzrálý, může jeho postižení způsobit

neschopnost vyrovnat se s požadavky výchovy dětí, manželství, zdravotní péče, získáním a udržení vzdělání apod. Individuálně se v určité míře u osob s lehkým mentálním postižením mohou projevit chorobné stavy v podobě epilepsie, autismu či jiných vývojových poruch.

### **Středně těžká mentální retardace IQ 35–49 (F71)**

U jedinců v této kategorii je opožděno chápání, užívání řeči a i jejich konečné schopnosti jsou omezené. Opožděna a omezena je také zručnost. V učení, pokud jsou žáci se středně těžkým mentálním postižením kvalifikovaně pedagogicky vedeni, mohou si osvojit základy čtení, psaní a počítání. K rozvoji omezeného potenciálu a k získání základních vědomostí a dovedností slouží postiženým speciální vzdělávací programy. V dospělosti mohou jedinci se středně těžkým postižením zřídka vést úplně samostatný život. Jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, ale pouze pod odborným dohledem a úkoly musí být pečlivě strukturovány. V této kategorii postižení bývají rozdíly v povaze schopností. Někteří jedinci jsou schopni komunikace a sociální interakce, jiní dosahují vyšší úrovně v sensoricko-motorických schopnostech. Rozvoj řeči je variabilní. Někteří postižení dokážou jednoduše konverzovat, druzí dokážou s těžší mluvit o základních potřebách. Někteří se nikdy mluvit nenaučí, mohou porozumět jednoduché verbální komunikaci nebo se mohou naučit používat nonverbální komunikaci jako kompenzaci své neschopnosti domluvit se řečí. Jedinci se středně těžkým mentálním postižením mohou trpět psychiatrickými onemocněními, avšak vzhledem k nízké schopnosti verbálně komunikovat je diagnóza pacienta velmi obtížná.

### **Těžká mentální retardace IQ 20–34 (F72)**

Jedinci s těžkým mentálním postižením mají možnosti výchovy a vzdělávání značně omezené. Trpí poruchami motoriky a v mnoha případech přidruženými vadami, jež prokazují vadný vývoj ústředního nervového systému či klinicky signifikantní poškození. Zkušenosti však ukazují, že výchovná vzdělávací a výchovná péče, pokud je včasná a kvalifikovaná, velkou měrou přispívá k rozvoji motoriky, komunikačních schopností, motoriky a jejich samostatnosti.

### **Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20 (F73)**

Možnosti výchovy a vzdělávání u jedinců s hlubokým mentálním postižením jsou velmi omezené. Jejich schopnost pečovat o své základní potřeby je mizivá či žádná. Vyžadují neustálý dohled a pomoc. Většina osob je těžce omezena ve schopnosti porozumět a kladeným požadavkům vyhovět. Většina je imobilních, omezených v pohybu a inkontinentních. Pokud má postižený vhodný dohled a vedení lze dosáhnout nejzákladnějších prostorově orientačních dovedností a jedinec se tak může podílet na praktických sebeobslužných úkonech. U postižených jsou běžné neurologické nedostatky postihující hybnost, zrakové a sluchové vnímání a v mnoha případech epilepsii. U mobilních pacientů to mohou být pervazivní vývojové poruchy, zvláště atypický autismus.

### **Jiná mentální retardace (F78)**

V tomto stupni postižení by měli být zahrnuti ti jedinci, u nichž je nemožné nebo nesnadné pro somatické nebo sensorické poškození, (nevidomí, neslyšící, nemluvící, jedinci s těžkými poruchami chování, autisté) stanovení stupně mentálního postižení.

### **Nespecifikovaná mentální retardace (F79)**

Této kategorie se užívá v případech, kdy je mentální postižení prokázáno, ale není dostatek informací pro zařazení do některé z výše uvedených skupin. Toto nespecifikované postižení nesouvisí s organickým postižením mozku, nýbrž bývá zapříčiněno jinými faktory, např. genetickými, sociálními apod. Takto postižení se nepovažují za mentálně postižené, neboť k postižení došlo z jiných příčin, než je poškození mozku.

## 1.4 PSYCHOLOGICKÁ CHARAKTERISTIKA MENTÁLNÍHO POSTIŽENÍ

Podle Vágnerové (2014, s. 284) „*se lidé s mentálním postižením těžko přizpůsobují novým situacím a stejně obtížně mění i názor na sebe sama a své možnosti. Vzhledem k tomu se i za změněných okolností chovají stále stejně, jako by se nic nestalo. Důvodem je jejich neschopnost pochopit podstatu nové situace a důsledky, které z ní vyplývají.*“

Bývají pasivnější a více závislí na zprostředkování informací jinými lidmi. Orientace v běžném prostředí je pro ně mnohem náročnější, protože hůře rozlišují významné a nevýznamné znaky jednotlivých objektů a situací a hůře chápou jejich vzájemné vztahy. Svět je pro ně méně srozumitelný, a proto se jim může jevit i více ohrožující. Důsledkem toho je silnější závislost na jiném člověku, který se stává prostředníkem mezi mentálně postiženým a vnějším světem, či preference známého prostředí.

Myšlení lidí s mentálním postižením je stereotypní, rigidní, ulpívají na jednom způsobu řešení. Uvažují reálně, do určité míry náhodně. Je pro ně důležité, jak se jim daná situace jeví, o její podstatě nejsou schopni uvažovat. Nad danou situací nemají nadhled, to se projeví sníženou kritičností a snazší ovladatelností. Lidé s mentálním postižením se dokážou mechanicky naučit určitá pravidla, ale nechápou jejich podstatu, nedokážou je tedy aplikovat. Pokud mají řešit daný problém, očekávají, že jim někdo pomůže, nebo rezignují. V některých případech mohou být agresivní. Toto chování bychom měli chápat jako projev zoufalství v situaci, které nerozumějí.

Schopnost učení mají lidé s mentálním postižením v různé míře omezenou. Převládá zde absence koncentrace pozornosti a obtíže se vstřebáváním a udržení poznatku v paměti. Učení má převážně mechanický a asociační charakter. Vše, co se naučíme, má rigidní podobu a také bývá stejným způsobem užíváno. Jedinci s mentálním postižením se špatně přizpůsobují novým situacím či změně návyků. Také jedincům se závažnějším postižením trvá déle, než se něčemu naučí. To způsobuje rezignaci okolí na další jejich rozvoj. Je proto třeba, i z důvodů určité jejich poznávací pohodlnosti, je motivovat jiným způsobem. Může to být pochvala, oblíbené jídlo. Jsou ochotni učit se, pokud je podporuje člověk, ke kterému mají kladný vztah. Jejich učení je tedy motivováno emočně, nikoli kognitivně.



Verbální schopnosti mají lidé s mentálním postižením jak v porozumění, tak ve vlastním projevu. Obtížně porozumějí běžnému sdělení, jejich slovní zásoba je omezená a celkově je pro ně obtížné pochopit celkový kontext. Nerozumějí a nechápou nadsázku, ironii, vše sdělené berou doslova. Lidé s lehkým mentálním postižením zvládnou běžnou konkrétní konverzaci. V nejtěžších formách postižení se verbální schopnosti vůbec nerozvíjejí. Lidé s mentálním postižením se vyjadřují jednoduše, preferují krátké věty a používají jednoznačné konkrétní pojmy, které občas opakují. Typickým znakem mluveného projevu je jazyková necitlivost projevující se agramatismy. Závažněji postižení opakují určitá slova nebo části sdělení bez kontextu či porozumění. Pokud jedinec se závažným mentálním postižením není schopen verbálně komunikovat, vznikají problémy např. při vyjadřování pocitů či potřeb. Např. při akutním onemocnění je těžké zjistit, že jej něco trápí. Jako signál slouží změny chování, apatie, neklid. V tomto případě je nejvhodnější naučit člověka s mentálním postižením vyjádřit základní pocity. Podle (Vágnerové, 2014 s. 279) „*mají lidé s mentálním postižením základní psychické potřeby jako jiní lidé, i když mohou být pod vlivem omezenější kapacity rozumových schopností různým způsobem modifikovány. Obecně platí, že čím je člověk závažněji mentálně postižen, tím více je v jejich saturaci závislý na jiných lidech. Mentálně postižení mají tendenci uspokojovat své potřeby neodkladně a bez zábran, způsobem, který odpovídá jejich mentální úrovni.*“ Potřeba učení může být u mentálně postižených jedinců slabší a ovlivněna závislostí na zprostředkující aktivitě jiných lidí.

Pro lidi s mentálním postižením je důležitá stabilita prostředí, citová jistota a vztah s blízkým člověkem. Tyto potřeby přetrvávají i v dospělosti. Období typické pro uvolnění z vázanosti na rodinu v době dospívání nenastává. Mentálně postižený adolescent necítí potřebu psychické emancipace, vyhovuje mu závislost na rodičích. Potřeba seberealizace vyplývá ze sebepojetí a stupně mentálního postižení. Nezvažují možnosti své budoucí seberealizace, jsou spokojeni s pozitivním hodnocením od ostatních. Potřeba životní perspektivy je chápána podobně. Další život si neplánují, nepředstavují, neboť žijí přítomností.

Chování lidí s mentálním postižením je často problematické. Důsledkem jejich postižení může být neschopnost vyjádřit své aktuální pocity pro ostatní srozumitelným a standardním způsobem. Způsobem jejich vyjadřování tak může být křik,

sebeпоškozování, bušení hlavou do zdi. Tyto aktivity jsou dostatečně efektivní, mentálně postižení jedinci tak upoutají pozornost rychleji, než kdyby dělali něco jiného. Mají problémy s hodnocením nových situací i s aplikací běžných pravidel. Nelze od nich pokaždé očekávat standardní reakce. Jako náhradní zdroj podnětů může fungovat autostimulace. Zejména u mužů s mentálním postižením se v období adolescence a rané dospělosti zvyšuje sklon k agresivnímu jednání. Je to projev nedostatečného sebeovládání i neschopnosti odhadnout vlastní fyzickou sílu a možné následky svého jednání. Příčinou může být primární poškození mozku či stres daný požadavky, které jedinec s mentálním postižením nechápe. Násilným způsobem se může chovat jak k členům rodiny, pedagogům, tak i k zdravotnickému personálu. Sklony k agresivnímu chování může vyvolat i nově vzniklá zátěž. Vzácně se lze setkat i s kriminálním chováním především u mladších mužů s mentálním postižením. Jedná se o nevýznamné krádeže či násilí se sexuálním charakterem. Jsou to činy plánované či připravované. Obecně lze říci, že jedinci s mentálním postižením obvykle bývají spíše oběťmi trestné činnosti než jejími pachateli.

Sebeпоjetí jedince s mentálním postižením ovlivňuje způsob uvažování a omezená možnost chápat reálné kompetence a jak se liší od ostatních zdravých jedinců. Jejich sebehodnocení bývá kritické, emocionálně ovládané. Jsou závislí na názorech jiných lidí, ne vždy si uvědomují, že jsou přehlíženi a podceňováni. Tady neschopnost chápat jako význam názorů jiných lidí působí jako obrana. Je důležité, aby pozitivně hodnotili sami sebe, znamená to pro ně pozitivní motivaci. Ve srovnání s ostatními však může být obtížné ho dosáhnout, pokud podává stabilněji horší výkony v porovnání s ostatními. (Vágnerová 2014, s. 283) *„uvědomění si vlastní negativní odlišnosti nemusí být založeno na hlubším pochopení, stačí opakovaná zkušenost, že ostatní dovedou a dělají něco, čemu on vůbec nerozumí.“*

## 2 OMEZENÍ SVÉPŘÁVNOSTI

### 2.1 ŘÍZENÍ O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM

#### „Svéprávnost“ (§ 15 odst. 2 NOZ)

- Ten, kdo je plně způsobilý právně jednat, je svéprávný.
- Svéprávný je proto, že je osobou svého práva, rozhoduje o sobě sám, nerozhoduje o něm a za něho ani zákonný zástupce ani opatrovník.
- Svéprávnosti se nelze vzdát: je údělem člověka vyrovnávat se po celý život s vlastní svobodou a být odpovědný za to, co dobrého či špatného činí.
- Za běžných okolností se člověk stane svéprávným dosažením zletilosti.

#### Omezení svéprávnosti (§ 55–65 NOZ)

Pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není schopna osoba právně jednat. Obtíže dorozumět se, nesmí být samo o sobě důvodem k omezení svéprávnosti.

#### Platnost jednání (dle NOZ)

- Na právní jednání je třeba spíše hledět jako na platné než jako na neplatné. (§ 574)

Neplatnost:

- Neplatné je právní jednání, které se přičí dobrým mravům, jakož i právní jednání, které odporuje zákonu, pokud to smysl a účel zákona vyžaduje.
- Neplatné je právní jednání, pokud má být podle něho plněno něco nemožného. (§ 580)
- Jednal-li někdo v omylu o rozhodující okolnosti a byl-li v omyl uveden druhou stranou, je právní jednání neplatné. (§ 583)
- Není-li osoba plně svéprávná, je neplatné právní jednání, ke kterému není způsobilá. Neplatné je i právní jednání osoby jednající v duševní poruše, která ji činí neschopnou právně jednat. (§ 581).

V současné době se stále silně nadužívá institut opatrovnictví a omezování svéprávnosti. Dlouhodobé zkušenosti v zahraničí však ukazují jako dostačující alternativy založené na podporovaném rozhodování a více umožňují zapojení člověka do společnosti. Mimo jiné je povinností opatrovníka, pokud se domnívá, že jím vykonávaný institut není nutný a potřebný upozornit na zbytečné omezení a hledat méně omezující opatření. Do budoucna vytyčený cíl v ČR má eliminovat využívání opatrovnictví. Výraznou pomocí pro naplnění tohoto cíle by měl být dobře nastavený a funkční systém již výše zmiňovaného podporovaného rozhodování.

Samotný proces dokazování způsobilosti k právním úkonům je složitý. Osoba již zletilá, o jejíž způsobilosti k právním úkonům se jedná, má právo nechat se zastupovat v právním řízení zástupcem, jehož si zvolí. Není-li taková osoba nalezena, bývá soudem ustanoven jako zástupce řízení advokát. Pro rozhodnutí soudu jsou nutné pravdivé důkazy. Soudní znalec vypracovává stěžejní důkaz, a to znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Znalec určí diagnózu, pro kterou je provedena změna způsobilosti k právním úkonům. Soud pokládá soudnímu znalci otázky, jež se týkají duševního stavu vyšetřovaného, zda trpí duševní poruchou a zda je ta trvalého rázu. Soud dále zkoumá, zda mají příznaky této poruchy dopad na chování, pracovní uplatnění a rozpoznávací a volní schopnosti vyšetřovaného.

Soud dále rozhoduje podle dotazníku, jež v rámci sociálního šetření vykonává sociální pracovník odboru sociálních věcí místně příslušného obecního úřadu. V dotazníku zaslaném soudem obecnímu úřadu jsou uvedeny základní údaje o vyšetřovaném. Zda je vyšetřovaný ve svazku manželském, důvod zahájení řízení o omezení svéprávnosti a koho obec doporučuje za jeho opatrovníka.

Sociální pracovník dále zjišťuje údaje o nejbližších příbuzných vyšetřovaného a zda zastával nějaké opatrovnictví. Neméně důležité je sdělení o majetkových poměrech a hledá osobu, jež může o vyšetřovaném podat nepředpojatou zprávu. V dotazníku je uvedená osoba jako vhodná pro zastupování vyšetřovaného během procesu o omezení svéprávnosti a dále pro výkon samotného opatrovnictví dospělé osoby.

V případě, že je vyšetřovaný klientem agendy sociální péče, může se souhlasem vyšetřovaného sociální pracovník vycházet ze spisové dokumentace. Po provedeném

sociálním šetření a vyplnění dotazníku zašle obecní úřad vyplněný dotazník prostřednictvím datové schránky zpět soudu.

Do 31. 12. 2013 soud vyšetřovanou osobu zbavil nebo omezil ve způsobilosti k právním úkonům. Dle nového občanského zákoníku platného od 1. 1. 2014 lze vyšetřovanou osobu ve způsobilosti k právním úkonům pouze omezit, nikoli ji způsobilosti zcela zbavit.

## **2.2 NÁVRH NA ZAHÁJENÍ ŘÍZENÍ ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM**

Dle zákona § 186 č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, může návrh na zahájení o řízení způsobilosti k právním úkonům podat fyzická či právnická osoba. Zpravidla to bývá osoba blízká, manžel/ka, druh/družka, dcera, syn, osoby určené v předběžném prohlášení a další, o jejichž právech a zájmech se bude ze zákona jednat. V případě právnické osoby je to zdravotnické zařízení či poskytovatel sociálních služeb, obec, město apod. Podaným návrhem není soud nijak vázán.

Autorka má z výkonu praxe zkušenost, že zpravidla to bývá rodinný příslušník z řad fyzických osob, a to z důvodu progradujícího duševního onemocnění seniora. Ve výjimečných případech uplatnil návrh místně příslušný obecní úřad.

Asistovat při správné formulaci návrhu může i sociální pracovník místně příslušného úřadu, pokud se na něj klient s touto žádostí obrátí. Sociální pracovník v případě dalšího zájmu klienta může s klientem pokračovat i v průběhu soudního řízení a po skončení řízení.

Návrh na zahájení řízení o způsobilosti k právním úkonům musí obsahovat zákonem dané náležitosti. Kterému soudu je návrh adresován, které věci se týká, kdo ho podává a co je cílem návrhu. V případě, že návrh na zahájení řízení nepodal státní orgán nebo poskytovatel sociálních služeb, může soud uložit navrhovateli, aby v přiměřeně dané lhůtě předložil lékařské vyjádření. Není-li v této lhůtě lékařské vyjádření předloženo, soud zastaví řízení. Součástí návrhu může být i lékařská zpráva, pokud ji má navrhovatel k dispozici.

V návrhu je nutné upozornit, jakou měrou ovlivňuje duševní porucha schopnost posuzované/ho právně jednat, případně v jaké míře:

- Zda je posuzovaný schopen rozpoznat jednání, v nichž mu duševní porucha brání jednat, zda bude schopen respektovat pokyny zástupce a nejednat samostatně.
- Je posuzovaný schopen se plnohodnotně zúčastnit soudního řízení a výslechu?
- Je posuzovaný /ná schopen/na pochopit účel a důsledky uzavření manželství, vzájemná podpora a pomoc, společná podpora a pomoc, společné jmění manželů, zastupování manžela, dědění po manželovi.
- V oblasti výkonu volebního práva.
- V oblasti realizace práva na sociální služby.
- V oblasti jednání s úřady v souvislosti s realizací práv z důchodového a nemocenského pojištění
- zajištění v hmotné nouzi a státní sociální podpory, v souvislosti s vydáním a držetím občanského průkazu, cestovního dokladu, ohlášení změny trvalého pobytu.
- V oblasti přijímání/odmítání zdravotnických služeb a schopnosti rozhodovat o vlastní léčbě, včetně schopnosti vyhledat lékařskou pomoc či realizovat preventivní lékařskou péči.
- V oblasti pracovněprávních vztahů, zejména v souvislosti se vznikem a zánikem pracovněprávních vztahů, uplatnění práva na zprostředkování zaměstnání a nároků s tím souvisejících.
- V oblasti pořizování pro případ smrti a projevená přání.
- V oblasti uzavírání smluv, zejména kupní, darovací, nájemní, o úvěru apod., a porozumění důsledkům uzavření takové smlouvy.
- V oblasti rozhodování v majetkové sféře, tedy samostatným nakládání s finančními prostředky, a do jaké výše, a správou svého jmění.

Dle zákona č.99/1963 Sb., občanský soudní řád, náklady soudního řízení platí stát. V případě bezdůvodně podaného návrhu na omezení či zbavení způsobilosti k právním úkonům hradí újmy, jež vznikly státu, vyšetřovanému, nebo jeho zástupci ten, kdo návrh podal.

## 2.3 SOUDNÍ ŘÍZENÍ

Soud musí posuzovaného zhlédnout. Při dokazování může upustit od výsledku posuzovaného, nelze-li tento úkon provést, nebo pokud by posuzovanému hrozila zdravotní újma. O zdravotním stavu posuzovaného vyslechne soud znalce. Na návrh znalce může soud nařídit, aby byl posuzovaný po dobu nejvýše šesti týdnů vyšetřován v ústavu zdravotnické péče, jestliže je to nezbytné třeba k vyšetření zdravotního stavu. Lékařský posudek musí mít tyto náležitosti:

- Vývoj osoby.
- Dosažené vzdělání.
- Možnost pracovního uplatnění – zda byla posuzovaná osoba někdy zaměstnána, kdy.
- Kdy nastalo zhoršení zdravotního stavu.
- Zda a čím je osoba medikována.
- Jaká je spolupráce s rodinou.
- Jak si je posuzovaná osoba schopna obstarávat své záležitosti.
- Zda lze z lékařského hlediska její zdravotní stav nějak ovlivnit.
- Zda byl její psychický stav někdy řešen hospitalizací, kdy a kde.

Délka a rozsah omezení:

- V souvislosti s určitou záležitostí na dobu nezbytně nutnou pro její vyřízení
- Na jinak určenou určitou dobu, nejdéle však na pět let. Po uplynutí doby právní účinky zanikají. Zahájí-li se však v této době řízení o prodloužení doby omezení, trvají právní účinky původního rozhodnutí až do vydání nového rozhodnutí, nejdéle však jeden rok (§ 59 NOZ). Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka práva samostatně jednat v běžných záležitostech každodenního života (§ 64 NOZ). Rozsah určuje soud, musí v každém svém rozsudku přesně vymezit, ke kterým právním jednáním je osoba omezovaná ve svéprávnosti ještě oprávněna a ke kterým už ne.

**Omezení svéprávnosti (§ 55–65 NOZ)**

Omezit může soud:

- Jen v zájmu člověka, jehož se to týká.
- Po jeho zhlédnutí.
- S plným uznáním jeho práv a jedinečnosti.
- Musí vyvinout potřebné úsilí, aby zjistil názor člověka, o jehož svéprávnosti rozhoduje, a to i za použití takového způsobu dorozumívání, který si člověk zvolí.
- Vymezí rozsah omezení.
- Musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti.
- Jen tehdy, hrozila by člověku jinak závažná újma.
- Nepostačí-li mírnější a méně omezující opatření.

Posouzení mírnějších opatření podle § 39 ZŘS: má-li soud za to, že vzhledem k zájmům posuzovaného postačuje mírnější a méně omezující opatření, může v průběhu řízení rozhodnout o schválení smlouvy s:

- Nápomocí při rozhodování

toto podpůrné opatření vychází z principu podporovaného rozhodování. Člověk může využít pomoc podpůrce, namísto opatrovníka, jenž za opatrovance rozhoduje. Člověk, jenž potřebuje nápomoc při rozhodování z důvodu duševní poruchy, může si s podpůrcem či podpůrci ujednat poskytování podpory, aniž je dotčena jeho způsobilost k právním úkonům. V případě ujednání o poskytování podpory je nutné sepsat smlouvu, v níž se podpůrce zavazuje, že podporovanému bude nápomocen radami a bude se souhlasem podporovaného přítomen za jeho souhlasu při právních jednáních. Smlouva nabývá účinnosti dnem, kdy ji schválí soud. Pokud smlouva není uzavřena v písemné formě, je třeba, aby obě strany projevily vůli uzavřít smlouvu před soudem. V případě, že odporují zájmy podpůrce zájmům podporovaného, soud smlouvu neschválí. Zájmy podporovaného nesmí podpůrce ohrozit ani se na jeho úkor obohatit. Podpůrce má však právo mít námitky, pokud bude právní jednání podporovaného neplatné. Soud má právo podpůrce odvolat v případě návrhu, i bez něj, pokud podpůrce závažně poruší své povinnosti.



- Zastoupení členem domácnosti

Další opatření, jemuž by měla být dána přednost před zásahem do svéprávnosti člověka. Člověk, stížený duševní poruchou, jež mu brání samostatně právně jednat bez jiného zástupce, si může za svého zástupce vybrat člena domácnosti. Takového člověka může zastupovat potomek, rodič, manžel či druh/družka, kteří s ním žili před vznikem tohoto institutu alespoň tři roky ve společné domácnosti. Podle nového občanského zákoníku dá zástupce zastoupenému ne vědomí, že ho zastupuje, a význam tohoto institutu mu dostatečně vysvětlí. V případě, že zastoupený odmítne, institut nevznikne. Ke vzniku je třeba schválení soudu; soud předtím, než vydá rozhodnutí, zjišťuje názor zastoupeného. V případě vzniku má zástupce omezené možnosti s nakládáním majetku a možnosti zásahu do integrity zastoupeného.

- Předběžné prohlášení

Opatření, jež může využít dosud zdravý člověk, očekávající vlastní nezpůsobilost právně jednat a přeje si, aby jeho záležitosti byly spravovány určitým způsobem, nebo si přeje, aby se jeho opatrovníkem stala určitá osoba. Může to být situace, kdy člověk trpí rozvíjející se duševní poruchou (demence, roztroušená skleróza, Alzheimerova choroba). Marečková, Matiaško (2010, s. 136) uvádí, *„že díky předběžnému opatření člověk stížený postupující duševní chorobou již nebude muset s obavami čekat do budoucna, kdo a třeba i proti jeho vůli, bude spravovat jeho záležitosti. „*

## 2.4 ROZHODNUTÍ SOUDU A USTANOVENÍ OPATROVNÍKA

V případě, kdy není možné využít předchozí, méně omezující opatření, rozhodne soud o omezení svéprávnosti člověka a jmenuje opatrovníka přímo v rozhodnutí o omezení svéprávnosti. Omezení se však nevztahuje na schopnosti dotčené osoby rozhodovat o sobě v mimoprávních otázkách jako je volba oblečení, místo pobytu, svobodný pohyb apod. Soud při výběru opatrovníka přihledne k přání opatrovance. Opatrovníkem nemůže být osoba nezpůsobilá právně jednat, nebo osoba, jejíž zájmy jsou v rozporu se zájmy opatrovance. Opatrovníkem musí být osoba důvěryhodná, nemůže jím být např. provozovatel zařízení, kde opatrovanec pobývá, nebo poskytovatel služeb. Opatrovník musí sledovat ochranu nejlepších zájmů opatrovance a sledovat, jak jsou naplňována jeho práva. Pokud opatrovanec jedná samostatně a jeho jednání mu způsobují újmu, je jeho jednání považováno za neplatné. Za platné je považováno v případě, pokud je opatrovník schválí, nebo pokud jej schválí jednající sám poté, co nabyl svéprávnosti.

## 2.5 TYPY OPATROVNICTVÍ

- - Omezení svéprávnosti v konkrétně definované oblasti

Opatrovník pro osoby s omezenou svéprávností (§ 465 OZ). Podle nového občanského zákoníku lze pouze omezit člověka ve svéprávnosti. V rozsudku musí být přesně uvedeno, v jakém rozsahu není člověk způsobilý samostatně právně jednat a do jaké míry (§ 463 odst. 1 OZ). Např. nesmí hospodařit s penězi nad 5 000 měsíčně.

- Opatrovnictví bez omezení svéprávnosti (§ 465 odst. 1 OZ i § 469 odst. 1 OZ).

Tady jsou veškerá práva člověka zachována bez omezení, pouze v konkrétních případech za něj může jednat opatrovník, pokud je to potřeba a musí tak činit v souladu s jeho vůlí.

- Opatrovník pro správu jmění

Předmětem činnosti v tomto ustanovení je, jak název napovídá, správa jmění člověka, nikoli např. řešení jeho hospitalizace či vhodného nastavení sociálních služeb. Ustanovení podle § 462 OZ stanoví, že zákonný zástupce ani opatrovník nemůže požadovat od

zastoupeného odměnu za zastoupení. Má-li však dotyčná osoba povinnost spravovat jmění, lze za tuto správu přiznat odměnu. O její výši pak rozhodne soud s přihlédnutím k nákladům správy, k hodnotě spravovaného majetku a k výnosům z něj, včetně časové náročnosti správy. Lze tedy předpokládat, že tato pravidla se užijí zejména u osob s větším majetkem, kdy by opatrovníkem nemusela být jen fyzická osoba, ale i právnická.

## 2.6 TYPY OPATROVNÍKŮ

- Fyzický opatrovník

Fyzická osoba vykonávající opatrovnictví. Jedná se zpravidla o osobu blízkou nebo přímo příbuznou člověku. Opatrovnictví vykonává zdarma, byť zákon umožňuje mu za správu jmění přiznat odměnu.

- Veřejný opatrovník

Obec vykonávající opatrovnictví tam, kde má člověk bydliště, nebo obcí pověřenou organizaci. Opatrovnictví vykonává k tomu pověřený pracovník, v malých obcích starosta obce. Výkon opatrovnictví je výkonem přenesené působnosti, Veřejné opatrovnictví je určeno obcím v okamžiku, kdy nemá zájem nikdo mezi příbuznými a blízkými člověka. Jmenování není vázáno na souhlas obce.

- Profesionální opatrovník

Profesionální opatrovník je varianta opatrovnictví fungující převážně v zahraničí. Profesionální opatrovník vykonává opatrovnictví z vlastní vůle, z čehož vyplývá, že by měl mít na výkon opatrovnictví dostatek času a vykonávat jej kvalitně. Za výkon této funkce dostává malou odměnu na pokrytí administrativních a cestovních nákladů. Profesionální opatrovník se řídí doporučením pro fyzické opatrovníky, ovšem s úpravami pro veřejné opatrovníky. Od veřejného opatrovníka se odlišuje tím, že nemá žádný pracovněprávní vztah k obci v této věci.

## **2.7 VEŘEJNÝ OPATROVNÍK**

Výkon veřejného opatrovnictví je institut využívaný v případech, kdy není možné člověku s omezením svéprávnosti ustanovit opatrovníka z řad příbuzných či blízkých osob. Pokud již byla využita všechna méně omezující opatření, či opatrovnictví vykonávané jinou osobou, je opatrovníkem ustanovena obec, kde má člověk trvalé bydliště, nebo kde lze předpokládat místo jeho pobytu. Jmenování veřejného opatrovníka není vázáno na souhlas obce. Veřejným opatrovníkem lze také jmenovat právnickou osobu zřízenou touto obcí k plnění veřejného opatrovnictví. Obec navenek zastupuje starosta nebo jím pověřený zaměstnanec a ten pak vykonává činnost opatrovníka. Tento člověk je zhmotněným zástupcem opatrovníka a mnohdy je nesprávně zaměňován za opatrovníka-fyzickou osobu.

Na pověřených obecních úřadech a obecních úřadech obcí s rozšířenou působností je většinou agenda opatrovnictví svěřena sociálním pracovníkům. Na obcích I. typu je agenda svěřena přímo starostovi obce. V takových případech opatrovnictví vykonává osoba, jež nemá na výkon opatrovnictví dostatek času, vzdělání, zkušeností a vykonává je pouze formálně. Nezřídka má tato praxe pro člověka s opatrovnictvím negativní důsledky. Praxe ukázala jako dobře fungující spolupráci starostů malých obcí se sociálními pracovníky obcí II. nebo III. typu, anebo s krajským úřadem, který rovněž vykonává a koordinuje činnost sociální práce na obecních úřadech. Sociální odbor takové obce by měl být starostovi obce I. typu nápomocen v těch záležitostech, ve kterých mu chybí znalosti a zkušenosti. Nevýhodou malých obcí může být nedostatečná síť sociálních služeb, omezená nabídka zájmových aktivit či pracovního uplatnění.

## **2.8 VYMEZENÍ PŮSOBNOSTI VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA**

Opatrovník by měl po domluvě s opatrovancem právně jednat jen v oblastech, které mu jsou určeny soudním rozhodnutím, a měl by v dostatečné míře znát o člověku relevantní informace. Opatrovník by měl hájit práva a zájmy opatrovance, usilovat o naplnění jeho přání, naplnění možností pro uskutečnění právního jednání a zajímat se o celkovou situaci

opatrovance. Opatrovník by měl usilovat o změnu situace opatrovance, pokud ten žije v nevyhovujících podmínkách. Vhodné je vytvoření opatrovnického plánu.

## **2.9 VYBRANÉ STANDARDY VÝKONU OPATROVNICTVÍ**

- Mapovat situaci opatrovance, jemuž byl ustanoven opatrovník, zjistit jeho vztahové zázemí a další jeho potřeby, a to s ohledem na oblast života, ve které je opatrovanec omezen.
- Komunikovat s člověkem jazykem jeho srozumitelným. Přizvat tlumočníka, nebo jinou osobu, která člověka zná a je schopna se s ním dorozumět.
- Vytvořit opatrovnický plán ve spolupráci opatrovníka s opatrovancem. Plán obsahuje jasné cíle, které reflektují rozhodnutí soudu a mapují potřeby opatrovance. Plán je za účasti opatrovance, případně opatrovnické rady pravidelně vyhodnocován.
- Pracovat metodou případové práce, řešit situaci opatrovance s dalšími odborníky.
- Rozhodovat společně s opatrovancem, případně jeho blízkými.
- Využívat návazných sociálních služeb, veřejných služeb, formální a neformální podpory.
- Seznámit opatrovance, kde a jakým způsobem si může na výkon funkce opatrovníka stěžovat.
- Být v kontaktu s dalšími opatrovníky.

Opatrovník by při výkonu své funkce měl udržovat a zvyšovat své odborné kompetence dalším vzděláváním se zaměřením na aktualizaci právních předpisů, vzdělávat se průběžně v přístupu k lidem s různými druhy postižení, využívat supervizi a kultivovat svůj vztah s člověkem.

## **2.10 ETICKÝ KODEX OPATROVNÍKA**

- Opatrovník poskytuje opatrovanci veškerou potřebnou podporu pro to, aby mohl přijímat vlastní rozhodnutí.

- Opatrovník dbá na to, aby opatrovanec žil podle svých představ.
- Opatrovník dbá, aby způsob života opatrovance nebyl v rozporu s jeho schopnostmi.
- Opatrovník se aktivně domáhá naplňování práv opatrovance.
- Opatrovník má s opatrovancem dobrý vztah na bázi rovnocenného partnerství.
- Opatrovník spolupracuje s ostatními osobami, které člověku poskytují přirozenou i profesionální podporu.
- Opatrovník usiluje o to, aby opatrovanec žil v běžném prostředí.
- Opatrovník nezneužívá svojí pozici.
- Opatrovník se vzdělává v otázkách opatrovnictví a souvisejících tématech.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **3 PROBLEMATIKA VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V REGIONU SEDLČANSKA**

#### **3.1 ÚVOD**

Každý člověk má právo na důstojný život, a to v rámci normálního a přirozeného prostředí, což je ve své podstatě zároveň i základní právo každého jedince. Opatrovnictví člověka je z praktického úhlu pohledu dosti složitou záležitostí, protože tato oblast je v současné době roztržena mezi několik resortů, avšak zákonná úprava této problematiky je zastoupena naopak jenom v rámci soukromoprávního předpisu. Zákon sice určité povinnosti v rámci svého obsahu upravuje, avšak zastupování člověka v praxi přináší řadu různých situací, které jsou spojeny samozřejmě i s rozdílnými řešeními. V rámci přenesené působnosti je tato agenda svěřena obcím, a proto je na obcích, jak tuto agentu následně vykonávají. Je běžné, že veřejným opatrovníkem je např. sociální pracovník nebo naopak dokonce i starosta obce. Výkon veřejného opatrovnictví se liší na základě toho, jaká osoba jej vykonává, jakými osobními zkušenostmi disponuje a jaké má profesní znalosti. Cílem této práce je blíže prezentovat případové studie veřejného opatrovnictví. V rámci jednotlivých kazuistik jsou veřejní opatrovníci nazýváni velmi často jako sociální pracovníci. Všechny informace, které jsou uvedeny v této práci, jsou čerpány z dostupné literatury a odborných zdrojů, které jsou uvedeny na konci tohoto textu.

#### **3.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE 1**

Pan A je seniorem ve věku 88 let, který žil sám v malém bytě v Sedlčanech. Na Odbor sociálních věcí města Sedlčany přišla stížnost, kterou sepsali jeho sousedé ohledně toho,

že pan A ze svého balkonu vylévá do trávy před domem výkaly a splašky. Senior navíc špatně slyší a komunikace je s ním velmi obtížná. Naslouchátko, které by měl nosit, nenosí, a proto jej jeho sousedé považují spíše za jakéhosi „podivína“, který je již vzhledem ke svému věku velmi zmatený. Co se týče zdraví pana A, tak je poměrně dobré a senior je na svůj věk velmi vitální, o čemž svědčí i fakt, že žije sám a dokáže být stále ještě soběstačný. Od obvodního lékaře bylo zjištěno, že pan A již od narození trpí formou lehkého mentálního postižení, jež se společně se stařeckou demencí, kterou pan A trpí, prohlubuje a negativně ovlivňuje psychiku pana A. Kromě obvodního lékaře sociální pracovnice kontaktovala také psychiatra, od kterého chtěla získat informace týkající se chování pana A. Psychiatr navrhl, že by bylo dobré seniora vyšetřit, avšak to pan A rázně odmítl.

Jelikož má pan A dceru, sociální pracovnice musela kontaktovat i ji. Dcera však nežije v místě trvalého bydliště svého otce a ze Sedlčan se již před 10 lety odstěhovala za práci do Prahy. Jelikož pracuje v cestovní kanceláři, dosti často pobývá v zahraničí a svého otce navštěvuje jen zřídkakdy. Povinností sociální pracovnice bylo dceři pana A poskytnout veškeré informace, které se týkají stavu jejího otce, a to včetně návrhu na omezení jeho svéprávnosti. Dcera se však od všeho distancovala, nic ji ve své podstatě ani nezajímalo a veškerá rozhodnutí tak ponechala na sociálním odboru a jeho pracovnicích. Město podalo návrh na zahájení řízení ohledně omezení svéprávnosti pana A a dále také návrh na jmenování opatrovníka, a to města Sedlčany.

Další měsíc byl Odbor sociálních věcí města Sedlčany kontaktován Českou spořitelnou ohledně toho, že pan A chce ze svého osobního účtu vybrat poměrně velkou část peněz – cca 100 tis. Kč. Dle bankovního poradce se pan A choval velmi zmateně, avšak i přesto má banka povinnost svému klientovi i přes tuto skutečnost vždy finanční obnos vydat. Sociální pracovnice opět okamžitě kontaktovala dceru pana A, která však nejevila o tuto situaci opět vůbec zájem, odmítla přijet a celou situaci nechtěla řešit a ani komentovat. Jelikož se chování pana A postupně zhoršovalo a taktéž při jednáních na úřadě se choval nevhodně, zmateně a byl velmi agresivní, byla přivolána městská policie a poté i rychlá záchranná služba. Pan A byl následně hospitalizován v Psychiatrické léčebně v Dobřanech, kde se doteď nachází. V okamžiku, kdy se navrátí zpět domů, sociální pracovníci mu opětovně poskytnou veškeré sociální služby, a to dle aktuální potřeby.



### 3.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE 2

Pan B je rozvedený, je mu 65 let, trpí duševním onemocněním a má 2 děti, které jsou již dospělé. Podnět k tomu, aby byla omezena svéprávnost pana B, podala jeho exmanželka, kdy důvodem podání tohoto podnětu byly dle jejích slov následující skutečnosti – snadná manipulace, neschopnost patřičně hospodařit se svými finančními prostředky, dosti velké dluhy a s tím spojená insolvence apod. Ještě před omezením svéprávnosti spolupráce se sociálním pracovníkem fungovala. Rozsah omezení byl stanoven následujícím způsobem – pan B není způsobilý nakládat se svým majetkem a ani hospodařit s finanční částkou vyšší jak 1 000 Kč týdně, nemůže právně jednat v rámci pracovněprávních záležitostí a ani v oblasti uzavírání manželství.

Vzhledem ke svým omezením nemohl pan B zrušit ani svůj účet – banka vyžadovala osobní data opatrovníka. Opatrovník tak musel podat písemnou žádost o zrušení osobního účtu přímo na centrálu České pojišťovny. Centrála banky opatrovníka obratem kontaktovala s tím, že bankovní poradce na přepážce byl nováčkem a neměl aktuální informace o tom, jak v této situaci postupovat. Osobní údaje opatrovníka tak nebyly ani potřeba a účet byl následně již na žádost banky zrušen. Další problém, který musel opatrovník řešit, byly dluhy, které měl pan B u společnosti ČEZ za dodávky elektřiny. Informace nejdříve obdržel insolvenční správce a až poté opatrovník, a proto ani nebylo možné uzavřít splátkový kalendář. Tento problém je stále v řešení.

Problémy se objevily i při výplatách důchodu. První důchod po tom, co byl pan B omezen na svéprávnosti, si vyzvednul na přepážce pošty, kdy byl u vyzvednutí důchodu přítomen i opatrovník. Česká pošta byla informována o tom, že pan B má přiděleného opatrovníka, avšak odmítla tento fakt akceptovat, a naopak doporučila ustanovit tzv. zvláštního příjemce dávky důchodového pojištění. *„Obecní úřad ustanovuje zvláštního příjemce se souhlasem poživatele důchodu (popř. jeho zákonného zástupce) v případě, že občan nemůže z vážných důvodů výplatu této dávky přijímat nebo by se výplatou dávky dosavadnímu příjemci zřejmě nedosáhlo účelu, kterému má dávka sloužit, nebo kdyby tím byly poškozovány zájmy osob, které je důchodce povinen vyživovat. Pro ustanovení zvláštního příjemce důchodu musí být splněny podmínky ustanovení § 118 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.“ (Ústí nad Labem, 2019)*

Následující měsíce tak důchod nebyl vyplacen ani opatrovníkovi a ani panu B, což znamená, že pan B neměl žádné finanční prostředky. Proto bylo zažádáno o okamžitou dávku pomoci v hmotné nouzi, která byla vyplacena ihned. Opatrovník obratem Českou poštu informoval o důsledcích, které její jednání vůči panu B způsobilo, a upozornil Českou poštu zároveň i na to, že pan B je bez peněz a tím je ohroženo i jeho zdraví. Tato situace byla natolik vážná, že byl kontaktován i soud, který opatrovníkovi doporučil to, aby si obstaral průkaz zmocněnce a zároveň se obrátil okamžitě i na právní oddělení České pošty. Česká pošta opatrovníka informovala o tom, že důchody jsou vypláceny dle smlouvy, která je uzavřena mezi Českou poštou a Českou správou sociálního zabezpečení, a proto opatrovníka odkázala na Českou správu sociálního zabezpečení. Opatrovník několikrát Českou správu sociálního zabezpečení kontaktoval a až po pátém urgování byl panu B doplatek důchodu vyplacen.

Pan B musel řešit i své bydlení, a proto se přestěhoval do domu s pečovatelskou službou. Zde mu jsou zajišťovány i nákupy, avšak i zde nastal problém. Pečovatelský dům má svá vlastní pravidla a nemůže vyúčtovat dražší nákupy za delší časové období. Celá situace byla vyřešena tak, že pan B se naučil základní sociální dovednosti a dnes si již dokáže menší nákupy obstarat tedy i sám. V současné době pan B žije již druhým rokem v pečovatelském domě a je zde v rámci možností spokojený. Jeho rodina jej pravidelně navštěvuje. Jeho finanční situace je již stabilizovaná a převážná většina jeho dluhů byla již zaplacená.

### **3.4 PŘÍPADOVÁ STUDIE 3**

Panu C je 40 let, je bezdětný a svobodný. Od narození trpí pan C lehkým mentálním postižením v kombinaci s duševním onemocněním. Jedná se o osobu, která je bez domova, a proto se převážně pohybuje po městě. Problémy nastávají vždy v zimě, kdy musí využívat vzhledem k nízkým teplotám venku azylové ubytovny a noclehárny. Pan C byl již omezen ve způsobilosti k právním úkonům a v současné době probíhá řízení, které má za cíl určit jeho opatrovníka. Jelikož je pan C již dlouhodobě klientem sociálního odboru města Sedlčany, opatrovníkem by mělo být ustanoveno právě toto město. Sociální pracovnice již v roce 2017 podala podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům,

protože zjistila, že pan C není vůbec schopen s finančními prostředky hospodařit. Vlivem svého jednání a chování si spíše klient přivodil újmu a zároveň ani nebyl schopen uspokojit své základní životní potřeby, protože za všechny peníze, které získal, si kupoval pouze alkohol. Pan C byl tudíž prokazatelně závislý na alkoholu, kterému propadl. Stačilo jen pár dnů na to, aby mu ze sociálních dávek, které obdržel, vůbec nic nezbylo. Jelikož posléze již žádné finanční prostředky neměl, byl i velmi agresivní a vulgární. Klient vykazoval nepřizpůsobivé a sociálně nežádoucí chování. Velmi často jej sociální pracovnice viděla i žebrat, a jelikož byl pan C neustále pod vlivem alkoholu, samozřejmě nebyl schopen ani dodržovat základní hygienické návyky.

Je nutné zmínit, že pan C nemá žádnou rodinu – jeho rodiče již zemřeli a sám děti nemá. Svého otce pan C ani pořádně neznal, protože od jeho matky odešel ihned po tom, co se narodil. Klient byl tak vychováván jen matkou, které pomáhala s výchovou babička. Obě dvě byly taktéž závislé na alkoholu. Rodinné prostředí bylo zcela nefunkční a špatné. Co se týče ostatních sociálních vztahů, klient nemá žádné přátele a ani další rodinu. Pan C je vyučený zámečnický. Po získání výučního listu pracoval v jedné sedlčanské společnosti, avšak z té byl posléze po 5 letech z organizačních důvodů propuštěn. Od té doby neměl již žádné zaměstnání, které by bylo možné označit za stabilní či dlouhodobé. Pan C byl veden v evidenci na Úřadu práce. Ve 35 letech byl posléze uznán za invalidního (invalidita III. stupně). Pro výplatu dávky invalidního důchodu však neměl splněné veškeré náležitosti, byl tedy závislý na výplatách dávek v hmotné nouzi. Kromě toho, že je pan C závislý na alkoholu, trpí dále ještě velmi závažnou duševní poruchou a lehkou formou mentálního postižení, přičemž závislost na alkoholu je doprovázena těžkou degradací osobnosti a s tím spojenou ztrátou veškerých sociálních vazeb. V dětství byl značně opožděn i jeho vývoj, což se u něj projevilo lehkou mozkovou dysfunkcí. Na rozvoj jeho duševní poruchy má zajisté vliv i alkoholismus. To vše zhoršuje nejenom jeho fyzický, ale především psychický stav, což je zapotřebí zmínit.

Pan C žije po azylových ubytovnách a nejrůznějších noclehárnách. V letních měsících klient spíše využívá noclehárny, a naopak v zimních měsících to jsou azylové ubytovny. Zde je vhodné uvést, že pan C nemá žádné přátele, kteří by mu v jeho těžké životní situaci mohli pomoci. Na základě znaleckého posudku, který byl na něj vypracován, lze konstatovat, že si pan C nedokáže zařídit běžné záležitosti, dále není schopen jednat

s úřady a už vůbec nedokáže uspokojovat své základní životní potřeby. Již několik let není ani schopen pracovat. I přesto, že si je vědom toho, že zboží něco stojí, jeho představy se zdaleka neblíží realitě a jsou tak velmi zkreslené. Proto nedokáže ani s peněžními prostředky patřičně hospodařit. Jelikož byl pan C omezen z hlediska způsobilosti k právním úkonům, bylo nutností vyřešit jeho sociální, právní, bytovou, zdravotní, finanční a majetkovou situaci. Za opatrovníka pana C bylo zvoleno město Sedlčany. Opatrovník musel vyřešit hned několik oblastí v případě pana C:

- bydlení;
- sociální dávky;
- sociální péči a zdravotní péči;
- správu financí a majetku;
- vyřešení existujících pohledávek – splátkové kalendáře na dluhy.

Jelikož je pan C bez domova, musela sociální pracovnice okamžitě podat žádost o získání azylového ubytování a pomoci panu C vyřídit veškeré sociální dávky, na které má ze zákona nárok. Ohledně bydlení se sociální pracovníci podařilo celou situaci velmi rychle vyřešit. Se sociálními dávkami to trvalo o něco déle. Sociální pracovnice podala žádost na tyto sociální dávky – žádost o invalidní důchod, žádost o doplatek na bydlení, žádost o příspěvek na živobytí a žádost o příspěvek na péči. Pan C byl uznán plně invalidním, a to dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, avšak neměl nárok na výplatu invalidního důchodu, protože nesplnil veškeré náležitosti, které tento zákon ukládá. *„Pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na řádný starobní důchod, popřípadě byl-li přiznán předčasný trvale krácený starobní důchod, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidní následkem pracovního úrazu.“ (MPSV ČR, 2018)* Právě tyto podmínky bohužel pan C nesplňuje, a proto mu invalidní důchod nenáleží.

Pan C získal tudíž dávky pomoci v hmotné nouzi v podobě příspěvku na živobytí a dále také doplatku na bydlení. Jelikož však pan C není schopen hospodařit s peněžními prostředky, nebylo možné mu svěřit tyto finanční prostředky do ruky, a proto byl ustanoven zvláštní příjemce sociálních dávek. *„Dávka je obvykle vyplácena oprávněné osobě, což je osoba, která o dávku žádá a která splňuje podmínky pro její přiznání.“*

*V určitých případech však může být příjemcem dávky někdo jiný, tzv. zvláštní příjemce. Zvláštním příjemcem dávky může být jak fyzická, tak i právnická osoba; tato osoba však musí s ustanovením vždy souhlasit. Zvláštní příjemce má povinnost dávky používat ve prospěch oprávněné osoby.*“ (Člověk v právu, 2018) Doplatek na bydlení tak bylo nutné poukázat přímo na bankovní účet příslušné azylové ubytovny. Jelikož byl panu C uznán taktéž i I. stupeň závislosti na pomoci jiné osoby, tedy lehká závislost, kdy není schopen zvládat tři základní životní potřeby, mohl požádat i o příspěvek na péči. Pan C však sociální péči nevyžadoval a odmítal ji, a proto bylo toto řízení následně zastaveno.

Další sociální službou, která musela být panu C ze strany sociální práce zajištěna, je služba terénní sociální práce. Terénní sociální práce dle MV ČR (2019) patří mezi klíčové faktory vedoucí ke vstupu klienta do sociální integrace. Díky terénní sociální práci tak mohou lidé, kteří žijí v prostředí sociální exkluze, začít řešit např. svoji bytovou situaci, zadluženost či získat i zaměstnání apod. Tím posléze dochází i ke stabilizaci jedince z hlediska jeho sociální situace. Díky tomu bylo možné panu C zajistit jak noclehárnu, tak i azylovou ubytovnu. Nejde o sociální služby, ale o tzv. komerční služby. Jedním z řady dalších problémů bylo v případě pana C i to, že nedocházel k lékaři a jeho celkový zdravotní stav byl tudíž velmi špatný. Sociální pracovnice tak musela panu C zajistit i kontakt s lékařem a s tím spojená veškerá nutná zdravotní vyšetření. Pan C tak získal i doprovod terénního sociálního pracovníka k lékaři. Jelikož je sociální pracovnice zároveň zvláštním příjemcem dávek pana C, bylo nutné založit konto, které je vedeno s cílem zajištění správy majetku a financí pana C. Díky tomuto kontu lze realizovat úhradu bydlení, živobytí či pohledávek a dalších nezbytných plateb. Co se týče majetku pana C, tak zde bylo zjištěno, že již žádný majetek (byť apod.) nevlastní, protože v minulosti o všechno díky alkoholu přišel.

To, co bylo nutné řešit, byly také nezaplacené pohledávky pana C. Na základě šetření bylo zjištěno, že pohledávku má vedenou u své zdravotní pojišťovny, jelikož více jak 2 roky nehradil své zdravotní pojištění. S panem C sociální pracovnice nejprve sepsala žádost, kde uvedla jeho životní situaci, a požádala o to, aby mu penále za nezaplacené zdravotní pojištění bylo odpuštěno. Zároveň požádala taktéž i o splátkový kalendář, díky kterému bylo možné začít dluh pana C postupně v částce 500 Kč/měsíc splácet. Zdravotní pojišťovna skutečně penále odпустила a pan C tak dluh, který zde měl, začal ve splátkách

hradit. Sociální pracovnice samozřejmě nad splácením jednotlivých částek vykonávala dohled a po několika měsících byl dluh u zdravotní pojišťovny celý uhrazen.

Sociální pracovnice v tomto případě odvedla skvělou práci a životní situaci pomohla a stále pomáhá panu C aktivně řešit. Přistupuje k němu „lidsky“ a s ohleduplností vzhledem k problémům, se kterými se pan C neustále potýká. Sociální pracovnice zároveň pana C učí, jak hospodařit s finančními prostředky. Spolupráce je v posledním roce na velmi dobré úrovni a pan C se snaží svoji situaci taktéž řešit – není mu lhostejná. Stále však holduje alkoholu, což spolupráci celkově velmi ztěžuje. V pravidelných intervalech sociální pracovnice realizuje sociální šetření v jeho přirozeném prostředí a panu C je poskytováno i sociálně právní poradenství. Kromě sociální pracovnice, která zde zastává roli opatrovníka, o pana C „pečuje“ dále i pracovník na úseku pomoci v hmotné nouzi, pracovníci noclehárny a azylového domu a v neposlední řadě i ošetřující obvodní lékař. Ti všichni se snaží sociální, ekonomickou i zdravotní situaci pana C řešit. Do budoucna tak musí spolupráce s klientem pokračovat, je nutné vykonávat i nadále dohled nad hospodařením s finančními prostředky klienta a řešit jeho situaci.

### **3.5 PŘÍPADOVÁ STUDIE 4**

Klientka, paní A, je svobodná, je jí 32 let a má trvalé bydliště v malé vesnici poblíž města Sedlčany, ale bydlí na ubytovně, která se nachází v Sedlčanech, kde žijí její sourozenci a její matka. S nimi však i přesto v úzkém kontaktu není a vídá se s nimi jen zřídkakdy. Paní A je v invalidním důchodu, avšak opět nemá na výplatu invalidního důchodu nárok, protože nespĺnila patřičné podmínky. Její svéprávnost je omezena, a to z důvodu mentálního postižení. Její veřejný opatrovník se nacházel nejdříve v místě trvalého bydliště, avšak posléze, vzhledem ke skutečnosti, že se paní A faktickým bydlištěm již řadu let nachází v Sedlčanech, jí byl přidělen opatrovník v Sedlčanech. Ještě před tím, než byl stanoven paní A opatrovník, byli jí nápomocny sociální pracovnice, které s ní vyřídily evidenci na Úřadu práce, vyřídily s ní i její doklady totožnosti, protože ztratila svůj občanský průkaz, a taktéž jí na jednání s příslušnými úřady doprovázely.

Paní A byla v minulosti již několikrát hospitalizována v psychiatrických léčebnách, kdy dokonce o hospitalizaci sama požádala. V současné době paní A žije stále na ubytovně v Sedlčanech, avšak zde má neustále problémy, nedokáže ani hospodařit s peněžními prostředky, protože netuší, co s nimi má dělat. Paní A pobírá tyto dávky v hmotné nouzi:

- doplatek na bydlení – jde o dávku, která je určena pro osoby nacházející se v hmotné nouzi;
- příspěvek na živobytí – je určen pro jedince, kterým po tom, co uhradí své náklady spojené s bydlením, již nezbydou finanční prostředky na život.

K tomu, aby mohla paní A začít pobírat doplatek na bydlení, se musela nacházet v hmotné nouzi – její celková majetková a sociální situace ji neumožnila uspokojit patřičně její životní potřeby, a to ani na té nejnižší úrovni. Doplatek na bydlení je určen pro ty jedince, kterým po uhrazení nákladů spojených s bydlením již nestačí dostatek peněžních prostředků na živobytí. Naopak na příspěvek na bydlení mají nárok dle zákona ti jedinci, kteří mají sice nízké příjmy, ale nenachází se v hmotné nouzi. Již v Listině základních práv a svobod je psáno, že každý člověk, který se nachází v hmotné nouzi, má právo na pomoc, díky které budou zajištěny jeho základní životní podmínky. Právě z toho vychází veškeré sociální dávky. Začátkem roku byla paní A opět hospitalizována v psychiatrické léčebně, kde je doteď. Do budoucna je tak nutné zajisté vyřešit její bydlení, kde existuje hned několik možností – ubytovna, chráněné bydlení nebo Domov pro osoby, které trpí zdravotním postižením. I nadále je nutné paní A poskytovat prostřednictvím sociálních pracovníků poradenství a pomoc v podobě celé řady sociálních služeb.

### **3.6 PŘÍPADOVÁ STUDIE 5**

Paní B je osobou v opatrovnictví, které je již 88 let a v pozdějším věku u ní bylo diagnostikováno mentální postižení, které se věkem začalo rapidně zhoršovat. S těmito diagnózami jsou spojovány i předsudky ze strany okolí postiženého jedince. Paní B poskytovala nezisková organizace XYZ podporu v podobě pečovatelské služby a dále také sociální rehabilitace. Do domácnosti docházel také i dobrovolník, který s paní

B trávil její volný čas. „*Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.*“ (MPSV ČR, 2012) Paní B tak byly poskytovány následující služby v rámci sociální rehabilitace (MPSV ČR, 2012):

- nácvik dovedností, díky kterým dokáže člověk zvládat péči o vlastní osobu a je tak do jisté míry soběstačný;
- vzdělávací a výchovné činnosti;
- zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím;
- doprovod k lékaři a pomoc v oblasti uplatnění jejích práv apod.

Paní B má dceru, která se na péči o svoji matku podílela, avšak pouze minimálně. Postupně se situace paní B začala zhoršovat, a to nejenom z hlediska sociálního, ale především z hlediska zdravotního. Byla zde jasně patrná nedostatečná výživa této seniorky, což nebylo řešitelné ani prostřednictvím zvýšeného rozsahu poskytovaných sociálních služeb a ani prostřednictvím sociální rehabilitace. Dcera se na péči více podílet nemohla. Do řešení velmi svízelné situace paní B byli zapojeni další sociální pracovníci, kteří se podíleli na jednání ohledně existujících možností spojených s navýšením podpory, mapovali situaci v rodině paní B a v neposlední řadě konzultovali zdravotní problémy i s ošetřujícími lékaři seniorky. Sociální pracovníci uvažovali o nutnosti pobytu seniorky v Domově se zvláštním režimem, avšak to paní B striktně odmítla, protože chtěla zůstat nadále doma. Po určité době, kdy byla realizována další sociální šetření, však svůj postoj přehodnotila a rozhodla se přestěhovat. Bylo jasné, že paní B nedokáže přijímat dostatečné množství potravin a ani tekutin. Bylo nutné svolat i případovou konferenci, které se zúčastnili:

- odborný lékař;
- opatrovník paní B;
- zástupci jednotlivých sociálních služeb.



Ani tato případová konference však situaci seniorky nedokázala vyřešit a stále nebylo jasné, zda je nutné paní B přesunout z místa jejího bydliště do domova se zvláštním režimem (tzv. pobytová sociální služba). Opatrovník paní B nebyl schopen srozumitelným způsobem své stanovisko prezentovat. Posléze byla pozornost zaměřena na zdravotní stav paní B, který se začal zhoršovat vlivem nedostatečné výživy. Byla realizována zdravotní prohlídka paní B, kde byl potvrzen zhoršující se zdravotní stav paní B a s tím spojená rostoucí podvýživa seniorky, a proto opatrovník rozhodl o využití pobytové sociální služby, kam byla seniorka okamžitě přijata. Dnes je již její zdravotní i sociální stav patřičně stabilizován a seniorka je v pobytovém zařízení spokojena.

### **3.7 PŘÍPADOVÁ STUDIE 6**

V rámci případové studie č. 6 je poukázáno na problematiku změny opatrovníka. Zde je nutné zmínit, že ideálně by měl být vždy opatrovníkem člověk, který je blízký – tedy nejlépe např. rodinný příslušník či přítel apod. V praxi však bývá velmi často za opatrovníka ustanovena např. obec – tedy veřejný opatrovník, což je běžná praxe u jedinců, kteří rodinu a přátele ani nemají či mají, ale rodina se o ně vůbec nezajímá apod. Takových případů je celá řada. Častá je funkce veřejného opatrovníka taktéž naprosto běžná u jedinců, kteří žijí v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech se zvláštním režimem či v psychiatrických nemocnicích apod.

Pan D byl umístěn do domova pro osoby se zdravotním postižením v Nalžovicích, obci poblíž města Sedlčany. Jeho způsobilost k právním úkonům byla v jeho 40 letech omezena a za opatrovníka pana D byla ustanovena obec. Pan D se 2 roky nato přestěhoval do služby chráněného bydlení. Chráněné bydlení je možné označit za službu, která lidem umožňuje žít a bydlet dle jejich představ. Toto bydlení je určeno pro jedince, kteří trpí lehkým až středně těžkým mentálním postižením a je určena pro ty, kteří jsou starší 18 let a mladší 65 let. Díky této službě mohou lidé rozvíjet své dovednosti a schopnosti, které potřebují pro své samostatné bydlení, kdy pracovníci jedince aktivně podporují v oblasti péče o domácnost, v oblasti hospodaření s penězi a také v oblasti navazování sociálních kontaktů.

Sociální pracovníci byli seznámeni s tím, že pan D má 3 sourozence, ale vůbec netušili, kde žijí a kde by se nyní mohli zdržovat. Po roce, když byl pan D venku na procházce, se úplně náhodou potkal se svým bratrem a jeho manželkou, které neviděl téměř 5 let. Všichni měli z tohoto „náhodného“ setkání radost, a proto jeho bratr začal pana D v domově pravidelně navštěvovat, bral jej na výlety se svými dětmi a na víkendy k sobě domů. Bratr se tak začal o pana D aktivně zajímat, čehož si všimli i sociální pracovníci, a proto mu bylo po určité době nabídnuto opatrovnictví. Bratrovi bylo vysvětleno, že se s panem D vídá, zajímá se o něj, bere jej na výlety, a proto by bylo lepší, kdyby byl na místo obce opatrovníkem právě on. Samozřejmě muselo být bratrovi vysvětleno zároveň také to, co všechno toto opatrovnictví v sobě skrývá. Bratr s tím souhlasil a poté byl zjišťován také názor pana D na celou tuto situaci. Ten taktéž souhlasil, a proto bylo přistoupeno k sepsání žádosti o změnu opatrovníka, kdy opatrovnictví měl již nyní vykonávat jeho bratr. Žádost byla adresována soudu a byla schválena.

V praxi může docházet ke změně opatrovníka z nejrůznějších důvodů:

- spory, které mezi jedincem a jeho opatrovníkem existují;
- situace, kdy opatrovník nejedná v zájmu daného jedince;
- situace, kdy opatrovník vystupuje v nadřazené roli vůči danému jedinci, kdy mu přikazuje, nařizuje či zakazuje apod.;
- jedinec se po x letech sblíží se svojí rodinou, která se o něj začne zajímat, a proto již není důvod, aby byl opatrovník veřejný apod.

### 3.8 PŘÍPADOVÁ STUDIE 7

Paní C využívá již 10 let službu chráněného bydlení a jejím opatrovníkem je již od samého počátku její bratr. Se svým bratrem se paní C pravidelně vídala a šlo o jediného člena rodiny, který jí byl takto blízko a zajímal se o ni. Proto byla na svém bratrovi i do jisté míry závislá především z citového hlediska. Bratr, tedy její opatrovník, vždy hradil veškeré platby za poskytované sociální služby v pravidelných intervalech, avšak poslední 3 roky začaly vznikat určité problémy. Na výzvy k zaplacení však bratr stále reagoval a vždy, s určitým odstupem, vše patřičně doplatil. Poté však i na tyto výzvy reagovat přestal a sociální služby vůbec nehradil. Proto začaly paní C růst dluhy.

Sociální pracovníci tak byli nuceni podat návrh na změnu opatrovníka a celou situaci tak začali řešit. Byl podán taktéž i podnět k prošetření celkového výkonu opatrovnictví. Bylo více než jasné, že díky této skutečnosti s největší pravděpodobností dojde ke značnému narušení vztahů mezi paní C a jejím bratrem, což se také i stalo. Sociální pracovnice tak na toto téma hovořila i s paní C, které celou situaci ohledně změny jejího opatrovníka musela vysvětlit. Sociální pracovnice jí tak sdělila, že její bratr neplatí za služby, které ona sama využívá, a tak nespravuje její peníze. Jelikož v rodině paní C není nikdo, kdo by namísto jejího bratra mohl roli opatrovníka vykonávat, musel jí být navržen opatrovník veřejný – obec. Za paní C její bratr již téměř přestal docházet a nyní se objeví pouze jednou do roka. Tato skutečnost tedy značně vztah mezi paní C a jejím bratrem narušila, z čehož je paní C velmi smutná.

### 3.9 PŘÍPADOVÁ STUDIE 8

Pan E je svobodný, je mu 45 let a nemá žádné děti. V současné době žije v Domově se zvláštním režimem, a to v Sedlčanech. Pan E je omezen ve způsobilosti k právním úkonům a nyní probíhá řízení o určení jeho opatrovníka. Jelikož je pan E již dlouhodobě klientem sociálního odboru města Sedlčany, jeho opatrovníkem bude tudíž toto město. Nemá nikoho, kdo by byl vůbec v současné době ochoten funkci opatrovníka zastávat. S rodinou se pan E nestýká. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům byl tedy podán ze strany sociální pracovníce, která pracuje na sociálním odboru města. Tato sociální pracovníce totiž zjistila, že pan E nedokáže vůbec hospodařit s finančními prostředky a není schopen si zařídit ani nejrůznější osobní záležitosti, sám navštěvovat lékaře či úřady apod. Pan E si dokonce již vlivem svého chování mnohdy přivodil újmu na zdraví a bylo tudíž nutné jeho celou situaci začít neprodleně řešit. Vlivem toho, že pan E není schopen hospodařit s peněžními prostředky, nedokázal ani uspokojit své základní životní potřeby. Pan E si totiž za sociální dávky nakupoval naprosto nepotřebné věci, jako byl např. hračky či nářadí apod. Následně mu tudíž nezbyly finanční prostředky na jeho život a neměl tak za co si nakoupit jídlo, ošacení apod. Již před 10 lety pan E vlivem svého nezodpovědného jednání dokonce přišel o svůj rodinný dům, který měl hodnotu více jak 2 mil. Kč, a posléze se i zadlužil.

Rodiče pana E již nežijí – matka zemřela minulý rok a otec již před 3 roky. Z hlediska sociálního měl na celkový vývoj pana E vliv velmi špatný vztah k jeho otci, přičemž matka měla až přehnané „ochranářské“ sklony a pan E byl od malička rozmazlován. Celkově bylo rodinné prostředí, ve kterém jedinec vyrůstal, velmi špatné. Ze smrti své matky se dodnes pan E nedokáže vyrovnat a psychicky jej to velmi zasáhlo. S ostatními členy rodiny pan E vůbec žádné kontakty neudrží. Po tom, co pan E dokončil základní školu, nastoupil na střední odborné učiliště, kde se vyučil jako automechanik. Od 18 do 25 let byl zaměstnán jako automechanik v servisu. Servis však posléze zkrachoval a pan E přišel o práci. Od té doby si již nebyl schopen práci najít a začal se tak potýkat s problémy ve svém osobním i pracovním životě. Pan E byl tudíž již od svých 25 let veden na Úřadu práce v Sedlčanech, kde je veden i dnes. Před 5 lety byl uznán jako invalidní, ale pouze částečně, a proto byla panu E doporučena ze strany psychiatra i zkrácená pracovní doba, tedy jinými slovy částečný úvazek, nikoliv plný. Dále panu

E byla doporučena i jednodušší práce vzhledem k jeho zdravotnímu stavu, který se začal zhoršovat – práce, kde nebude mít vzhledem ke své duševní poruše žádnou odpovědnost.

Panu E byla diagnostikována duševní porucha – porucha osobnosti, a to těžkého stupně. „*Jde o těžké narušení v charakterové konstituci a tendencích chování takového jedince; nerezultující přímo z nemoci, poškození nebo jiného porušení mozku nebo z jiné psychiatrické poruchy; obyčejně postihují řadu oblastí osobnosti; téměř všechny jsou sdruženy se závažnou osobní tísní a sociálními poruchami; a obvykle se manifestují od dětství nebo dospívání a pokračují v dospělosti.*“ (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2015) Pan E trpí paranoidní poruchou a má také schizoidní poruchu osobnosti, a to včetně sníženého hraničního intelektu. Paranoidní porucha se projevuje tím, že je pan E dosti přecitlivělý na odmítnutí, je podezřívavý a má tendenci veškeré zážitky, které prožil a prožívá, neustále zkreslovat. Podezírá bezdůvodně jedince ve svém okolí. Schizoidní porucha osobnosti se naopak projevuje u pana E tak, že se distancuje od sociálních, citových a jiných kontaktů, preferuje spíše svoji fantazii a neumí ani vyjadřovat radost či své city. Pan E zároveň trpí i slabým mentálním postižením a má nízké IQ, což se projevuje i na jeho chování a vystupování.

Pan E byl uznán částečně invalidním, avšak nesplňuje podmínky pro uznání invalidního důchodu, takže jej nepobírá. Zároveň u klienta byla uznána závislost na pomoci druhé osoby – závislost II. stupně, a proto má nárok i na sociální dávku v podobě příspěvku na péči. Živobytí a bydlení pana E je hrazeno prostřednictvím dávek pomoci v hmotné nouzi, kdy klient získal kromě příspěvku na živobytí také doplatek na bydlení a příspěvek na bydlení. Zde je správa vykonávána tzv. zvláštním příjemcem. Pan E musí taktéž využívat terénní pečovatelskou službu. O pana E nepečují žádní jeho přátelé a ani rodina, protože s nikým vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není ani v kontaktu. Jelikož bylo na základě znaleckého posudku zjištěno, že pan E není schopen vůbec samostatně fungovat, vyřizovat své záležitosti, hospodařit s penězi, může vykonávat pouze jednoduchou práci a není schopen ji ani vykonávat soustavně, bylo zapotřebí pana E omezit ve způsobilosti k právním úkonům. Proto bylo nutností ze strany sociálních pracovníků začít okamžitě řešit jeho sociální, právní, ekonomickou, bytovou, finanční a také majetkovou situaci. Opatrovníkem pana E se tak stane město Sedlčany.

Sociální pracovnice panu E pomáhala nejprve vyřešit jeho bydlení. Jak již bylo výše zmíněno, pan E přišel o svůj rodinný dům a ocitl se ze dne na den na ulici. Sociální pracovnice tak podala žádost do azylového domu a také do domu s pečovatelskou službou. Nejprve tedy pan E přebýval v azylovém domě a poté v domě s pečovatelskou službou. Vzhledem k jeho duševní poruše bylo však toto bydlení naprosto nevyhovující, a proto byl přemístěn do domova se zvláštním režimem. Během 2 měsíců se tudíž pan E přestěhoval. Důležitou oblastí, která musela být dále zajištěna, byly sociální dávky. Sociální pracovnice tak panu E napomohla s podáním veškerých žádostí, na které měl nárok, a to:

- doplatek na bydlení;
- invalidní důchod;
- příspěvek na bydlení;
- příspěvek na péči.

Bylo zapotřebí vyřídit primárně dávky pomoci v hmotné nouzi, a jelikož byl pan E uznán jak osoba, která se nachází ve II. stupni závislosti na pomoci druhé osoby, bylo vhodné podat i žádost o příspěvek na péči. Vzhledem k celkové situaci pana E bylo nutné samozřejmě ustanovit i zvláštního příjemce všech těchto dávek, tedy sociální pracovnici. Jelikož je pan E v péči psychiatra, bylo nutností zajistit pomoc v oblasti kontaktování lékařů a docházení na pravidelné kontroly apod. Pan E ani není sám schopen užívat léky, a proto sociální pracovníci pomáhají i v této oblasti. Jelikož je sociální pracovnice ustanovena jako zvláštní příjemce sociální dávky, bylo nutné panu E založit osobní konto, které začalo být vedeno za tímto účelem. Veškeré úhrady, které je nutné realizovat, jsou tudíž uskutečňovány prostřednictvím tohoto osobního konta. Sociální pracovnice dále na základě šetření zjistila, že pan E má určité pohledávky, a to u společností T-Mobile a ČEZ. Byl zde nedoplatek na telefonu a na spotřebě elektřiny. Proto sociální pracovnice s panem E sepsala žádost o splátkový kalendář a celkový dluh ve výši 4 tis. Kč tak byl postupně v jednotlivých splátkách uhrazen. O pana E se kromě opatrovníka nyní starají sociální pracovnice, ošetřující lékaři (obvodní lékař, psychiatr apod.) a pečovatelky. Pan E se sociálními pracovníky spolupracuje a jeho stav je nyní na dobré úrovni. Léky pravidelně užívá a díky tomu je udržován jeho zdravotní stav na stabilizované úrovni a nikterak se za poslední rok nezhoršuje, což lze hodnotit pozitivně.



# METODOLOGIE PRÁCE

## 5 PROBLEMATIKA VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA OSOB S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM V REGIONU SEDLČANSKA

Problematika veřejného opatrovníka je dosti aktuálním tématem, a jelikož autorka této práce vykonává opatrovnictví dospělých osob a pracuje na pozici „sociální pracovník“, zvolila si toto pro ni velmi zajímavé téma jako předmět své bakalářské práce.

### 5.1 VÝZKUMNÝ CÍL, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A METODIKA TEXTU

Hlavním cílem práce je blíže popsat výkon opatrovnické činnosti dospělých osob v České republice, a to prostřednictvím vybraných kazuistik, tedy případových studií, které prezentují průběh opatrovnictví v praxi. Dílčím cílem je zároveň také upozornit na změny v rámci zákonné úpravy opatrovnické činnosti. Výzkumná otázka zní: *„Jak je v České republice realizován výkon opatrovnické činnosti dospělých osob?“*

Text práce je rozdělen do dvou základních částí, a to teoretické a praktické části. V rámci teoretické části jsou informace čerpány z odborné literatury, zákonných norem a metodických příruček, které jsou doplněny o materiály ze školicích akcí a odborné internetové zdroje. Teoretická část tak prezentuje současnou situaci v oblasti opatrovnické činnosti a je tvořena několika základními kapitolami, které se věnují nejdříve vymezení mentálního postižení (výskyt a příčiny vzniku, klasifikace, psychologická charakteristika), řízení o způsobilosti k právním úkonům dle platné legislativy a soudnímu řízení. V závěru teoretické části je poté pozornost již přesunuta na výkon institutu veřejného opatrovníka, kde jsou popsány typy opatrovnictví a opatrovníků, role veřejného opatrovníka, jeho působnost, vybrané standardy výkonu jeho činnosti a etický kodex veřejného opatrovníka. Následuje praktická část, kterou tvoří



celkem osm kazuistik z oblasti výkonu opatrovnické činnosti v praxi, dle kterých je možné vytvořit si představu o tom, jak veřejné opatrovnictví probíhá.

## **5.2 VÝZKUMNÁ METODA**

Pro potřeby této práce je vybraná výzkumná metoda v podobě kazuistik – případových studií.

## **5.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE**

Výzkum je v rámci praktické části realizován prostřednictvím případové studie. Případová studie je zvolena z důvodu toho, že se jedná o kvalitativní výzkumnou metodu, která se jeví jako nejvíce vhodná metoda k popisu výkonu opatrovnické činnosti v České republice. Dalším důvodem využití případové studie je fakt, že prostřednictvím případové studie je možné konkretizovat vybrané téma a je tak nejlépe naplněn cíl této bakalářské práce. Případová studie zde pracuje s reálnými situacemi, které byly získány z reálného prostředí – z praxe. Případovou studii je možné označit za intenzivní studium konkrétního případu vybraného jedince. Případová studie je detailní analýzou případu a jejím cílem je poskytnout hluboké porozumění či příčinně vysvětlit zkoumaný případ. Zároveň také zohledňuje celkový kontext fenoménu – v tomto případě veřejného opatrovnictví – a poskytuje tak komplexní obrázek o této problematice z praktického úhlu pohledu.

Lze konstatovat, že celkový postup práce má podobu tzv. *ex post facto* výzkumu, a to za použití případové studie, která je orientována na konkrétního jedince. Hledání kauzálních vztahů v tomto případě probíhá v rámci reálných kontextů. V rámci textu je prezentováno celkem osm případových studií, které však dostatečným způsobem demonstrují činnost veřejného opatrovníka v praxi. Případové studie jsou zaměřeny primárně na popis práce veřejného opatrovníka a poukazují tak na širší této práce. Praktická část je vytvořena na základě studia spisových dokumentací veřejného opatrovníka a dle toho jsou posléze vytvořeny jednotlivé případové studie.

Při výběru vzorků pro jednotlivé případové studie se autorka práce zaměřila primárně na to, aby se jednalo o nejvíce obvyklé případy v oblasti výkonu veřejného opatrovnictví. Případové studie se tak navzájem liší cílovou skupinou klientů, kdy v potaz je brán druh jejich postižení, který vedl k omezení či zbavení způsobilosti klienta k právním úkonům. V rámci případových studií jsou popsány přístupy k práci s osobami, které jsou omezeny či zbaveny způsobilosti k právním úkonům. Je zde poukázáno na celkový průběh práce s takovýmto klientem. Jedná se např. o osoby, které trpí duševní poruchou, nemají domov či jsou závislé na alkoholu apod. Obsahová struktura případových studií je následující:

- konkretizace klienta – věk, pohlaví, rodinná situace, ekonomický a sociální status, zdravotní stav, anamnéza, problém, který je nutné řešit;
- popis a průběh případu – charakteristika kontaktu s klientem, identifikace potřeb a problémů klienta, popis intervencí, průběh intervencí (zapojení odborníků, rodiny, aktivita samotného klienta);
- diskuze a celkové zhodnocení případu.

## **5.4 SHRNU TÍ PŘÍPADOVÝCH STUDIÍ**

V rámci první případové studie je pozornost zaměřena na seniora ve věku 88 let, který žije sám v Sedlčanech a ze svého balkonu do trávy před domem, ve kterém bydlí, vylévá splašky a výkaly, což se nelíbí jeho sousedům, a ti proto podají stížnost na Městský úřad Sedlčany, který začne celou situaci řešit. Se seniorem je velmi obtížná komunikace, protože je nedoslýchavý. Mentálně postižený senior trpí stařeckou demencí, ale jeho zdraví je stále na poměrně dobré úrovni vzhledem k jeho vysokému věku. Senior má dceru, která se o jeho stav však moc nezajímá a distancuje se od něj. Město Sedlčany tak podá návrh na zahájení řízení, a to o omezení svéprávnosti seniora a taktéž i návrh na jmenování opatrovníka – města Sedlčany. V současné době je senior umístěn v Psychiatrické léčebně v Dobřanech.

Druhá případová studie popisuje průběh opatrovnické činnosti u pana B, který trpí mentálním postižením, je mu 65 let, je rozvedený a má 2 děti, které jsou již dospělé. Samotný podnět k omezení svéprávnosti u pana B je podán ze strany jeho bývalé

manželky, a to proto, že vlivem zmíněného mentálního postižení je velmi snadné s ním manipulovat, nedokáže hospodařit se svými finančními prostředky a má i dosti velké dluhy. Veřejný opatrovník, který byl panu B přidělen, v tomto případě musel řešit celou řadu situací – výplatu důchodu, komunikaci s bankou, dluhy u ČEZu, bydlení apod. Dnes je pan B umístěn v pečovatelském domě, jeho rodina jej pravidelně navštěvuje, a dokonce se také naučil základní sociální dovednosti, jako jsou drobné nákupy apod.

Další případová studie prezentuje případ pana C, kterému je 40 let, je bezdětný a svobodný. Jde o osobu bez domova, přičemž pan C byl již omezen v rámci způsobilosti k právním úkonům a v současné době probíhá řízení, které má za cíl určit jeho veřejného opatrovníka. Pan C je závislý na alkoholu a není schopen hospodařit s finančními prostředky. Je již dlouhodobě klientem Odboru sociálních věcí v Sedlčanech a jeho opatrovníkem by se tak mělo stát město Sedlčany. Jelikož neumí pan C hospodařit se svými finančními prostředky, není schopen ani uspokojovat své základní životní potřeby, protože veškeré peníze utrácí za alkohol. Pod vlivem alkoholu je taktéž i agresivní a dosti vulgární. Dalším problémem je i to, že pan C nemá žádnou rodinu, protože jeho rodiče zemřeli. Rodinné prostředí, ve kterém vyrůstal, bylo velmi špatné a nefunkční. I to zajisté jeho současnou situaci zapříčinilo. Veřejný opatrovník v tomto případě musel řešit bydlení, sociální dávky, sociální péči, zdravotní péči, správu financí a majetku a v neposlední řadě také musel vyřešit existující pohledávky pana C. Sociální pracovnice odvedla skvělou práci a velmi špatnou situaci napomohla panu C značně zlepšit. I pan C začal aktivně spolupracovat a jeho stav mu není tudíž lhostejný.

Čtvrtá případová studie prezentuje případ paní A, které je 32 let, trvalé bydliště má v obci poblíž Sedlčan, avšak fakticky žije na ubytovně v Sedlčanech. Se svojí rodinou není příliš v kontaktu. Paní A je v invalidním důchodu, avšak nárok na výplatu invalidního důchodu nemá, protože nesplnila patřičné podmínky. Jde o osobu, která trpí duševní poruchou. Veřejný opatrovník jí byl přidělen v Sedlčanech. Ještě před ustanovením veřejného opatrovníka situaci paní A řešily sociální pracovnice, které jí napomohly vyřešit její bydlení a dávky v hmotné nouzi. Již několikrát byla i na vlastní žádost paní A hospitalizována v psychiatrické léčebně. Paní A nedokáže hospodařit s penězi a na ubytovně, kde žije, má stále nějaké problémy. Do budoucna je nutné vyřešit v případě paní A i bydlení.

Případová studie č. 5 prezentuje případ paní B, která je již osobou v opatrovnictví, je jí 88 let a trpí mentálním postižením. Její stav se věkem samozřejmě zhoršuje. V minulosti situaci paní B řešila i nezisková organizace, která jí pomohla v oblasti pečovatelské služby a sociální rehabilitace, přičemž do domácnosti paní B docházel dobrovolník, který s ní trávil volný čas. V rámci sociální rehabilitace paní B využila např. nácvik dovedností, díky kterému následně mnohem lépe zvládá péči o sebe samotnou. Paní B má sice dceru, ale ta se na její péči podílela pouze minimálně. U paní B se objevila podvýživa, což mělo za následek zhoršení jejího zdravotního stavu. Situace se nezlepšovala a dcera se na péči o svoji matku více podílet nemohla. Situaci paní B začali řešit i ostatní sociální pracovníci a stav paní B byl konzultován s lékařskými odborníky. Její stav řešil tak tým lidí, který byl složen z odborného lékaře, opatrovníka a zástupců jednotlivých sociálních služeb. Ani tento tým však nedokázal situaci seniorky patřičně vyřešit. Podvýživa seniorky rostla a až poté bylo rozhodnuto o umístění seniorky do pobytové sociální služby. Dnes je již zdravotní a sociální stav seniorky plně stabilizován a sama seniorka je spokojena.

Šestá případová studie prezentuje změnu opatrovníka. Pan D žije v domově pro osoby se zdravotním postižením v Nalžovicích, obci poblíž města Sedlčany. Způsobnost k právním úkonům byla u tohoto jedince omezena a za veřejného opatrovníka bylo označeno Město Sedlčany. Klient začal využívat službu chráněného bydlení. Sociální pracovníci si byli vědomi toho, že pan D má celkem 3 sourozence, avšak vůbec netušili, kde žijí. Po určité době se však pan D zcela náhodou při své pravidelné procházce venku potkal na ulici se svým bratrem a jeho manželkou a ti jej začali pravidelně navštěvovat, trávili s ním čas a brali jej na výlety, čehož si všimli i veřejný opatrovník a ostatní sociální pracovníci. Proto byl vydán návrh na změnu opatrovníka této osoby. Všechny zúčastněné strany s tím souhlasily a za opatrovníka pana D byl zvolen jeho bratr.

Předposlední případová studie prezentuje případ paní C, jejímž opatrovníkem byl původně její bratr, ale situace se posléze začala komplikovat, a proto bylo i zde nutné přistoupit ke změně opatrovníka. Paní C využívala službu chráněného bydlení a její bratr ji pravidelně navštěvoval, panoval mezi nimi silný citový vztah a paní C tak byla na svém bratrovi i dosti citově závislá. Veškeré platby její bratr vždy hradil včas, avšak poslední 3 roky se již v placení dosti zpožďoval a nereagoval ani na výzvy k zaplacení. Sociální služby, které paní C využívala, tak přestal hradit úplně. Sociální pracovníci tak museli

přistoupit k podání návrhu na změnu opatrovníka. Opatrovníkem paní C se tak stalo město Sedlčany a bratr s paní C zcela přerušil kontakty.

Poslední případová studie poukazuje na případ pana E, který je bezdětný, je mu 45 let a žije v domově se zvláštním režimem v Sedlčanech. Pan E byl již v minulosti omezen ve způsobilosti k právním úkonům a byl podán taktéž i návrh na zahájení řízení o určení jeho opatrovníka, kterým by se mělo stát město. Podnět ke změně způsobilosti k právním úkonům byl podán ze strany sociální pracovnice, která zjistila, že pan E není schopen hospodařit s penězi a není ani schopen řešit své osobní záležitosti. Pan E trpí duševní poruchou v podobě poruchy osobnosti – paranoidní porucha a schizoidní porucha osobnosti. Je podezřivý, má tendenci zážitky zkreslovat apod. Pan E navíc trpí mentální retardací slabšího stupně a má nízké IQ, což se taktéž na kvalitě jeho života projevuje. I přesto, že byl uznán částečně invalidním, nemá nárok na výplatu invalidního důchodu. Na samotném počátku bylo nutné, aby sociální pracovníci vyřešili bydlení pana E, jelikož přišel o svůj dům a ze dne na den se tak ocitl na ulici. Dále bylo nutné řešit i patřičné sociální dávky, na které má pan E nárok. I to sociální pracovníci zařídili (příspěvek na bydlení apod.). Kromě opatrovníka se dnes o pana E starají sociální pracovnice, ošetřující lékař a pečovatelky. Jeho stav je tak stabilizovaný.

## **5.5 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÉHO CÍLE, OTÁZEK A DOPORUČENÍ V PRAXI**

Prostřednictvím osmi případových studií se podařilo velmi detailně popsat výkon opatrovnické činnosti dospělých osob v České republice, a to na různých cílových skupinách. Výzkumná otázka „*Jak je v České republice realizován výkon opatrovnické činnosti dospělých osob s mentálním postižením?*“ tak byla jednoznačně zodpovězena. Problematika veřejného opatrovnictví je z teoretického i praktického úhlu velmi bohatá a díky případovým studiím bylo možné se na tuto oblast podívat z několika různých úhlů pohledu. V praxi je velmi často práce veřejného opatrovníka a sociálního pracovníka kumulována. Případové studie prezentovaly práci a dosti individuální přístup při práci s osobami, které byly omezeny či zbaveny způsobilosti k právním úkonům.

Dosavadní praxe poukazuje na to, že výkon veřejného opatrovnictví se značně liší dle toho, o jakého klienta se jedná a jaká osoba se v pozici veřejného opatrovníka nachází – její profesní znalosti a dovednosti, zkušenosti apod. Život s sebou přináší nejrůznější situace, přičemž ne všechny bylo samozřejmě možné v rámci této práce postihnout. Práce tak prezentuje základní pohled na problematiku veřejného opatrovnictví v České republice. Veřejný opatrovník je pro řadu lidí dnes jedinou možnou záchranou, a proto je jeho činnost velmi záslužná. Je nutné do budoucna zapracovat především na úpravě stávající legislativy, protože ta se této problematice dostatečně nevěnuje a velmi často se tak neví, kdo a co má dělat. Stát musí zajistit důstojné podmínky tam, kde se o jedince nemůže postarat jeho rodina.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Tištěné zdroje

JURÍČKOVÁ, Lubica, Kateřina IVANOVÁ a Jaroslav FILKA (2014). *Opatrovnictví osob s duševní poruchou*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4786-6.

*Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci* (2013). 5., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-037-2.

*Metodika výkonu opatrovnickví* (2015). Zpracoval Instand, z. ú., Karlovy Vary.

MAREČKOVÁ, Jana a Maroš MATIAŠKO (2010). *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnickví dospělých*. Praha: Linde. Praktická právnická příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.

SLOWÍK, Josef (2016). *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva (2006). *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-060-7.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH (2018). *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

VÁGNEROVÁ, Marie (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

### Zákonné podklady

*Občanský zákoník: novelizované znění: rejstřík: redakční uzávěrka ...*Ostrava: Sagit, 2012. ÚZ. ISBN 978-80-7488-201-2.

Ústava České republiky, zák. č. 1/1993 Sb.

Zák. č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky

Zák. č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (ZZŘS)

Zák. č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád (OSŘ)

## **Internetové zdroje**

*Diakonie* (©2019) [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.pecujdoma.cz/>

Invalidní důchody (2018). *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/13929>

PORUCHY DUŠEVNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ (F00–F99) (nedat.). *ÚZIS ČR* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html#F60>

Právo a terénní sociální práce (2018). *Člověk v právu* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <http://clovekvpravu.cz/pravo-socialniho-zabezpeceni-301/davky-statni-socialni-podpory-aktualizovano-k-182018-303/zvlastni-prijemce-565>

*Sociální rádce* (©2019) [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.socialniradce.cz/>

Sociální služby, terénní sociální práce (©2019). *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/socialni-sluzby-terenni-socialni-prace.aspx>

Sociální rehabilitace (§ 70) a sociálně terapeutické dílny (§ 67) (2012). *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/13929>

VEŘEJNÉ OPATROVNICTVÍ. *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. ©2019 [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/vyzkum/verejne-opatrovnictvi.aspx>

Zvláštní příjemce dávky důchodového pojištění (nedat.). *Statutární město Ústí nad Labem* [online]. [cit. 2019-05-09]. Dostupné z: <https://www.usti-nad-labem.cz/cz/uredni-portal/obcan/socialni-oblast/zvlastni-prijemce-davky-duchodoveho-pojisteni.html>



## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Milena Štěpánová**

**Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství**

**Forma studia: Bakalářské kombinované studium**

**Název práce: Problematika veřejného opatrovníka osob s mentálním postižením v regionu Sedlčanska**

**Rok: 2020**

**Počet stran textu bez příloh: 46**

**Celkový počet stran příloh: 0**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 8**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 9**

**Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Stárek, Ph.D.**