ORIGINAL ARTICLE

IDENTIFIKACE AKTUÁLNÍCH PROBLÉMŮ VE VÝKONU FUNKCE
VEŘEJNÉHO OPATROVNÍKA

Identification of topical problems in performance of public custodian function

Lubica Juričková¹, Jaroslav Filka², Kateřina Ivanová³¹Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky; Fakulta zdravotnických věd, Ústav zdravotnického managementu²Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta, katedra pastorální a spirituální teologie³Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky

Summary

In the Czech Republic, the number of social workers (henceforth public custodians) taking care of adult persons (aged 18 years and older) having no or restricted legal capacity is being increased (Juričková et al., 2011, p. 280). The adult persons having no or restricted legal capacity (henceforth persons in custody) are exposed to a larger degree of negligent care or undignified treatment, which makes them a risk group (Ivanová et al., 2009, p. 6). In this contribution, results of qualitative research examination are presented, where the target was to find and analyze topical problems in the performance of the function of public custodians. The purpose of the work was to enhance the quality of taking the care of persons in custody. The semi-structured interview technique was used within the framework of the research examination. The data were analyzed by the contents analysis method. Based on this, in selected regions of the Czech Republic, the following topical problems of the performance of the public custodian function were identified: a) the effective legal arrangement of the custody is too general; b) in the court sentence, the extent of legal capacity is established in a manner inadequate to the situation of the person having restricted legal capacity; c) the methodology of the performance of the function of the public custodian has not been established; d) the cooperation of physicians with public custodians is insufficient; e) there is a lack of institution with special regimen for alcoholic and schizophrenic persons; f) there is a low public knowledge of the institute of custody; g) there is a lack of supervision and systematic education of public custodians. The research examination is presented next to outcomes of the international project „Advocacies for frail and incompetent elderly in Europe“ (henceforth ADEL), which was implemented in the Czech Republic in 2009 to 2010.

Key words: public custodians – persons in custody – custody – performance of public social custodian function – problems in performance of public custodian function

Souhrn

V České republice se zvyšuje počet sociálních pracovníků (dále jen veřejní opatrovníci), kteří se starají o dospělé osoby (tj. ve věku nad 18 let) zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům (Juričková et al., 2011, p. 280). Dospělé osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti

k právním úkonům (dále jen opatrované osoby) jsou ve zvýšené míře ohroženy zanedbáváním péče nebo nedůstojným jednáním, což je činí rizikovou skupinou (Ivanová et al., 2009, s. 6). V příspěvku jsou prezentovány výsledky z kvalitativního výzkumného šetření, jehož cílem bylo zjistit a analyzovat aktuální problémy ve výkonu funkce veřejného opatrovníka. Záměrem bylo přispět ke zvýšení kvality péče o opatrované osoby. V rámci výzkumného šetření byla pro získávání dat použita technika polostrukturovaného rozhovoru. Data byla analyzována metodou obsahové analýzy. Na jejím základě byly ve vybraných krajích České republiky identifikovány tyto aktuální problémy ve výkonu funkce veřejného opatrovníka: a) platná právní úprava o opatrovnictví je příliš obecná; b) rozsah omezení způsobilosti k právním úkonům je v rozsudku stanoven neadekvátně k situaci osoby omezené ve způsobilosti k právním úkonům; c) není zpracována metodika pro výkon funkce veřejného opatrovníka; d) spolupráce lékařů s veřejnými opatrovníky je nedostatečná; e) je nedostatek zařízení se zvláštním režimem pro umístění alkoholiků a schizofreniků; f) je nízké povědomí veřejnosti o institutu opatrovnictví; g) chybí supervize a systematické vzdělávání veřejných opatrovníků. Výzkumné šetření navazuje na výstupy mezinárodního projektu „Advocacies for frail and incompetent elderly in Europe“ (dále jen ADEL), který byl realizovaný v České republice v letech 2009 až 2010.

Klíčová slova: veřejní opatrovníci – opatrované osoby – opatrovnictví – výkon funkce veřejného opatrovníka – problémy ve výkonu funkce veřejného opatrovníka

ÚVOD

Ze soudní statistiky Ministerstva spravedlnosti České republiky (Ročenka MSp., 2011) vyplývá, že v České republice bylo od roku 2000 do roku 2010 zbaveno způsobilosti k právním úkonům celkem 22 055 dospělých osob. Jedná se o osoby, které okresní soudy zbavily způsobilosti k právním úkonům z důvodu duševní poruchy, která není přechodná, a kvůli této duševní poruše dospělá osoba není vůbec schopna činit právní úkony (zákon č. 40/1964 Sb., § 10, odst. 1). Jinou možností je, že soud dospělou osobu omezí ve způsobilosti k právním úkonům ve dvou případech: a) osoba trpí duševní poruchou, která není jen přechodná, a kvůli této duševní poruše je tato osoba schopna činit jen některé právní úkony; b) osoba nadměrně požívá alkoholické nápoje nebo omamné prostředky či jedy a kvůli tomu je schopna činit jen některé právní úkony (zákon č. 40/1964 Sb., § 10, odst. 2). V praxi to znamená, že tyto dospělé osoby nejsou schopny účelně zajistit si základní životní potřeby (jídlo, bydlení apod.), nedokážou jednat se zdravotnickými a jinými institucemi, nerozumí smyslu pracovní smlouvy, nejsou schopny výdělečné činnosti, nejsou schopny samostatně nakládat s majetkem a s finančními prostředky apod. Pro dospělé osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům je typické, že často využívají služeb zdravotnických zařízení i zařízení sociálních služeb a potřebují zvýšenou ochranu i pomoc k tomu, aby jejich práva

byla řádně hájena a povinnosti plněny, aby u nich nedocházelo k porušování lidských práv, k zanedbávání péče, k nedůstojnému jednání či týrání (Ivanová et al., 2009, p. 6; Bužgová, Ivanová, 2011, p. 73–74).

Úlohou soudem ustanoveného opatrovníka je povinnost chránit zájmy opatrované osoby a činit právní úkony, ke kterým není opatrovaná osoba sama způsobilá (zákon č. 40/1964 Sb., § 26; § 27, odst. 2). Soud preferuje, aby opatrovníkem byl příbuzný člověka nebo jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení opatrovníka (zákon č. 99/1963 Sb., § 192, odst. 1). Nemůže-li být opatrovníkem ustanoven příbuzný fyzické osoby ani jiná osoba, která splňuje podmínky pro ustanovení, ustanoví soud opatrovníkem orgán místní správy (např. obec), popř. jeho zařízení, jestliže je oprávněno vystupovat svým jménem (zákon č. 40/1964 Sb., § 27, odst. 3). Primátor či starosta obce potom obvykle pověří výkonem funkce veřejného opatrovníka pracovníka sociálního odboru, aby jeho jménem jednal v běžných záležitostech u soudu a u jiných institucí v zájmu opatrovaných osob. Mezi typická oprávnění veřejných opatrovníků patří vyřizování běžných záležitostí spojených s každodenním životem opatrované osoby, např. zajištění jídla a bydlení, zajištění aspravování finančních prostředků, hospodaření s majetkem, vedení spisové dokumentace apod., včetně péče o zdraví opatrované osoby. Veřejní

opatrovníci v zájmu opatrovaných osob rovněž úzce spolupracují s různými institucemi, např. s okresními soudy, zařízeními sociálních služeb, zdravotnickými zařízeními apod. Podle zákona č. 99/1963 Sb. (§ 193, odst. 1 a odst. 2) podléhá opatrovnictví kontrole ze strany soudu. Délka trvání opatrovnictví je stanovena na dobu neurčitou.

V České republice neexistuje podrobná statistika o opatrovaných osobách, ani o jejich veřejných opatrovnících. Ze soudní statistiky Ministerstva spravedlnosti České republiky (Ročenka MSp., 2011) pouze vyplývá, že se počet opatrovaných osob zvyšuje. Rovněž z výstupu mezinárodního projektu ADEL vyplynulo, že ve vybraných zemích Evropské unie (v Německu, Rakousku, České republice, Dánsku a ve Španělsku) roste počet opatrovaných osob, zejména osob ve věku nad 60 let, čímž vzrůstá také důležitost systému opatrovnictví (Juričková et al., 2011, p. 281). V návaznosti na projekt ADEL a s ohledem na strategické cíle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (č. 10/2010 Sb. m. s.) a Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 – Kvalita života ve stáří (2008) se tým odborníků z Lékařské fakulty a Cyrilometodějské teologické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci rozhodl realizovat další výzkumy zaměřené na opatrovníky, zdravotnické pracovníky, účastníky soudních řízení apod. Bylo realizováno první kvalitativní výzkumné šetření zaměřené na výkon funkce veřejného opatrovníka, jehož záměrem bylo přispět ke zvýšení kvality péče o opatrované osoby. Uvedené výzkumné šetření navazuje na předvýzkum realizovaný v roce 2009 v rámci mezinárodního projektu ADEL, který zkoumal sociodemografické údaje o opatrovaných osobách a o jejich opatrovnících metodou studia dokumentů na pěti okresních soudech v Olomouckém kraji. Dále navazuje na kvantitativní výzkumné šetření realizované v rámci dizertační práce autorky příspěvku, které bylo uskutečňováno v letech 2009 až 2010 na jedenácti okresních soudech v Olomouckém a v Moravskoslezském kraji stejnou metodou jako v předvýzkumu. Výsledky z kvantitativního výzkumného šetření obecně strukturovaly systém opatrovnictví dospělých osob, avšak neidentifikovaly konkrétní problémy, které se v systému opatrovnictví dospělých osob vyskytují. Výstupy z kvantitativního výzkumného šetření byly optimálním východiskem pro realizaci kvalitativního výzkumného šetření.

Výzkumná otázka byla formulována takto: „*Jaké jsou aktuální problémy při výkonu funkce veřejného opatrovníka?*“ Cílem kvalitativního výzkumného šetření bylo zjistit a analyzovat aktuální problémy při výkonu funkce veřejného opatrovníka.

SOUBOR A METODIKA

Výběrový soubor tvořilo 25 veřejných opatrovníků zaměstnaných na magistrátech či městských úřadech Olomouckého a Moravskoslezského kraje. Všichni respondenti byli vybráni metodou prostého záměrného výběru (Miovský, 2006, s. 134). Kritériem výběru byla jednak příslušnost k určité sociální skupině – museli to být veřejní opatrovníci, tj. pracovníci obcí, kteří v době výzkumného šetření měli pověření primátora nebo starosty k výkonu funkce veřejného opatrovníka, jednak ochota veřejných opatrovníků se do výzkumného šetření zapojit. Z 25 veřejných opatrovníků bylo 23 žen a 2 muži. Průměrný věk respondentů byl 42,8 let. Více než polovina veřejných opatrovníků (13 z 25) uvedla, že má na starosti pouze výkon opatrovnické funkce. Ostatní veřejní opatrovníci (12 z 25) mají funkci kumulovanou, tzn. že k výkonu opatrovnické funkce mají přidruženou ještě další agendu, např. vymáhání pohledávek, vyplácení příspěvku na péči, poradenskou činnost v oblasti péče o seniory apod. Přibližně polovina veřejných opatrovníků (11 z 25) měla v době šetření středoškolské vzdělání. Nejdéle (23 let) vykonávala opatrovnickou funkci žena a nejkratší dobu (3 měsíce) opět žena.

Získávání kvalitativních dat proběhlo na třinácti úřadech v jedenácti obcích Olomouckého a Moravskoslezského kraje v únoru až dubnu 2011. Kvalitativní výzkumné šetření bylo realizováno ve stejných krajích a týchž obcích jako v předchozím kvantitativním výzkumném šetření (Olomouc, Přerov, Prostějov, Šumperk, Jeseník, Frýdek-Místek, Nový Jičín, Karviná, Ostrava, Opava a Bruntál). S ohledem na 23 městských obvodů Statutárního města Ostravy byly záměrně osloveny tři obvody s největším počtem obyvatel: Úřad městského obvodu Ostrava-Jih, Úřad městského obvodu Ostrava-Poruba a Úřad městského obvodu Slezská Ostrava.

Pro získávání dat byla použita technika polostrukturovaného rozhovoru, neboť polostrukturovaný rozhovor dokáže eliminovat nevýhody nestrukturovaného i strukturovaného rozhovoru

a vytěžit současně maximum jejich výhod (Miovský, 2006, s. 161). Před zahájením kvalitativního výzkumného šetření byl nejprve telefonicky informován o účelu šetření vedoucí pracovník sociálního odboru a potom byli požádáni o poskytnutí rozhovoru pracovníci, kteří vykonávají funkci veřejného opatrovníka. Jednalo se o vyčerpávající soubor s výjimkou Ostravy-Poruby, kde pracovnice úřadu měly kumulované funkce a vedoucí sociálního odboru vybrala z deseti pracovníků čtyři s největší zkušeností ve výkonu funkce veřejného opatrovníka. Rozhovory byly prováděny ve skupinách, v nichž minimální počet veřejných opatrovníků byl dva, maximální pět. Rozhovory s veřejnými opatrovníky vedla zkušená tazatelka. Respondentům bylo položeno 5 otázek: 1. O jaké klienty se staráte? 2. Co pro ně děláte? 3. Jak hodnotíte spolupráci s pracovníky ve zdravotnictví? 4. Co vám ztěžuje vaši práci? 5. Co byste udělali pro zlepšení vaší práce? Pořadí otázek nebylo pro tazatelku závazné, záleželo na průběhu rozhovoru ve skupině a na vývoji situace (Miovský, 2006, s. 179).

Rozhovory s veřejnými opatrovníky se odehrávaly buď na pracovištích veřejných opatrovníků, nebo v pracovně vedoucích sociálních odborech a trvaly minimálně 90 minut a maximálně čtyři hodiny. Účast na výzkumném šetření byla dobrovolná. Všichni veřejní opatrovníci (25 z 25) souhlasili s nahráváním rozhovorů na diktafon. Před analýzou textů byla kvalitativní data nejprve technicky zpracována, a tak připravena pro analýzu, tzn. že byla provedena transkripce zvukového záznamu. Všechny rozhovory (25) byly doslovně přepisovány z diktafonu do počítače obvykle v den rozhovoru. Aby byly minimalizovány chyby při přepisu, byl po dokončení přepisu, potom také s týdenním časovým odstupem, porovnán původní audiozáznam s jeho transkribovanou podobou. Tazatelka měla s sebou také záznamový arch pro terénní poznámky, který jí posloužil zejména k zaznamenávání forem projevů respondentů, k zapisování myšlenek souvisejících s tématem apod.

K analýze kvalitativních dat byla použita metoda obsahové analýzy. Proces kódování byl zahájen identifikací významových jednotek v přepisu textu rozhovoru, poté následovalo seskupování významových jednotek (podobné s podobnými) nejprve do subkategorií, poté do abstraktnějších kategorií (Krippendorff, 2004, p. 83–87). Při aplikaci metody obsahové analýzy

bylo pracováno jak se základním rámcem, tzv. manifestní obsahovou analýzou, tak s tzv. interpretativní obsahovou analýzou, tj. analýzou zkoumající také implicitní významy skryté v textu či jeho formě (Miovský, 2006, s. 240). Současně byly aplikovány pro kontrolu validity analýzy a interpretace kvalitativních dat metody: metoda vytváření trsů, metoda prostého výčtu, metoda zachycení vzorců a metoda vyhledávání a vyznačování vztahů (Miovský, 2006, s. 221–223, 225). Každý záznam rozhovoru byl analyzován zvlášť a následně bylo provedeno srovnání výsledků analýzy. Pro potřeby kvalitativního výzkumného šetření byl použit systém kritérií pro hodnocení kvality výzkumu podle Lincolnové a Guby (1985, p. 300–331), a proto se na přípravné, realizační i závěrečné fázi výzkumného šetření podíleli čtyři nezávislí odborníci a na závěrečné fázi šetření všichni respondenti (25 z 25). V příspěvku jsou uvedeny jen ty problémy, které respondenti v rozhovoru spontánně označili za problémy vyskytující se v praxi „velmi často“ a zároveň jim „značně“ ztěžující výkon funkce veřejného opatrovníka.

VÝSLEDKY

Z rozhovorů i následné analýzy dat byly identifikovány aktuální problémy, které veřejným opatrovníkům velmi často ztěžují výkon funkce:

1. Platná právní úprava o opatrovnictví je příliš obecná.
2. Rozsah omezení způsobilosti k právním úkonům je v rozsudku stanoven neadekvátně k situaci osoby omezené ve způsobilosti k právním úkonům.
3. Chybí metodika pro výkon funkce veřejného opatrovníka.
4. Je nedostatečná spolupráce lékařů s veřejnými opatrovníky při péči o zdraví opatrovaných osob.
5. Je nedostatek zařízení se zvláštním režimem pro umístění alkoholiků a schizofreniků.
6. Je nízké povědomí veřejnosti o institutu opatrovnictví.
7. Chybí supervize a systematické vzdělávání veřejných opatrovníků.

Prvním aktuálním problémem při výkonu funkce veřejného opatrovníka je podle výzkumného šetření obecnost platné právní úpravy o opatrovnictví. Pokud veřejní opatrovníci (25 odpovědí) nemají jasně stanovené pravomoci a odpověd-

nosti pro výkon své funkce, nejsou si jisti, zda práci vykonávají dobře. Z odpovědí respondentů vybíráme: „*My nevíme, zda to, co děláme, děláme dobře, ale děláme to s citem, selským rozumem... děláme to podle nejlepšího vědomí a svědomí*“ (Rozh. 1, ř. 402–404). Nebo: „*My jako veřejní opatrovníci máme za povinnost činit za opatrovance právní úkony, ke kterým není on sám způsobilý. Ale ... co je to právní úkon? Občanský soudní řád říká, že právní úkon je projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těch práv nebo povinností, které právní předpisy s takovým projevem spojují. Vy tomu rozumíte?*“ (Rozh. 1, ř. 249–253).

Druhým aktuálním problémem, který velmi ztěžuje práci veřejným opatrovníkům (18 z 25), je specifikace rozsahu omezení způsobilosti k právním úkonům v rozsudku. Z odpovědí respondentů vybíráme: „*Rozsudek u omezeného nelze v praxi dodržovat, protože soud stanoví omezenému oprávnění hospodařit s nízkou finanční částkou, např. 500 Kč týdně. My ale víme, že mu nemůžeme dát jen 500 Kč na týden, ale 700 nebo 900 Kč, protože, když nám klient řekne, že nechce zajišťovat obědy a chodí tam a tam a vyjde ho to levněji, tak musíme ctít a respektovat jeho práva*“ (Rozh. 2, ř. 1563–1567).

Třetím aktuálním problémem, jak jej vidí při výkonu své funkce veřejní opatrovníci, je absence metodiky pro výkon veřejného opatrovnictví, což v rozhovoru uvedli všichni respondenti (25 z 25). Z odpovědí respondentů vybíráme: „*Chybí nám takový metodický postup, aby ten člověk věděl, čeho se má chytit, když nastane taková nebo maková situace a nemá s ní zkušenost, protože ne každá obec má tu možnost pověřit na tom městě výkonem opatrovnictví člověka, který má zkušenosti s opatrovnictvím*“ (Rozh. 7, ř. 4403–4406). Nebo: „*... a nikde není ani napsáno, o kolik opatrovanců by se měl veřejný opatrovník starat*“ (Rozh. 8, ř. 4555).

Čtvrtým aktuálním problémem, který velmi ztěžuje práci veřejným opatrovníkům, je nedostatečná spolupráce lékařů s veřejnými opatrovníky při péči o zdraví opatrovaných osob. Z analýzy dat vyplynulo, že veřejní opatrovníci (10 z 25) mají problém sehnat opatrované osobě praktického lékaře a psychiatra. Veřejní opatrovníci (22 z 25) se při činnosti „doprovázíme opatrovanou osobu k lékaři“ setkávají v praxi především s těmito problémovými situacemi: a) s dlouhou čekací dobou na vyšetření i s neochotou praktického lékaře opatrovanou osobu ošetřit; b) se striktním vyžadováním přítomnosti veřejné-

ho opatrovníka u vyšetření opatrované osoby, ošetření nebo kontrole. Když veřejní opatrovníci (15 z 25) žádají lékaře o vypsání lékařské zprávy, tak se dokonce setkávají s tím, že praktičtí lékaři nejsou ochotni napsat aktuální vyjádření o zdravotním stavu opatrované osoby. Z odpovědí respondentů vystihuje situaci tato přímá citace: „*Ta praktická lékařka nám tady volala a řekla: Prosím vás, co to po mně chcete, já to nehodlám vypisovat a nebudu vám to vypisovat, já jsem vám v minulém roce v pololetí jedno vyjádření napsala. Navíc ten člověk tam u ní sedí*“ (Rozh. 9, ř. 6043–6045). Jiná odpověď: „*Anebo čekáte hrozně dlouho na to vyjádření, my samozřejmě to potřebujeme co nejdřív, protože když je někde nějaké místo v zařízení, tak potřebujeme tam tu žádost dát co nejdřív, aby ten náš klient byl ve hře o to místo, jo, a ne až za nějaký měsíc*“ (Rozh. 4, ř. 1925–1928). Veřejní opatrovníci (23 z 25) mají také obtíže získat pro opatrované osoby, jejichž soběstačnost výrazně klesla, příspěvek na péči. Veřejní opatrovníci (10 z 25) si myslí, že posudkoví lékaři nezohledňují všechny aspekty zdravotního stavu u klienta s duševní poruchou, což může být důvodem nepříznání odpovídajícího příspěvku na péči.

Pátým aktuálním problémem, který trápí veřejné opatrovníky, je nedostatek zařízení se zvláštním režimem pro umístění alkoholiků a schizofreniků v Olomouckém a Moravskoslezském kraji, což uvedli v rozhovoru téměř všichni veřejní opatrovníci (24 z 25). Z odpovědí respondentů vybíráme: „*... je zejména nedostatek domovů se zvláštním režimem, pořadníky jsou tam na spoustu roků a chtějí peníze, ale my v praxi máme klienty alkoholiky a schizofreniky, kteří ty peníze nemají, ani důchod, ani příspěvek na péči, a těch klientů stále přibývá*“ (Rozh. 11, ř. 7358–7361). Jiná odpověď: „*Do chráněného bydlení nám je vezmou jen na dobu určitou a pak se obvykle chovají tak, že už jim nechtějí prodloužit smlouvu, musíme hledat další zařízení a těch míst není tolik a jsou na to pořadníky*“ (Rozh. 6, ř. 4138–4140).

Šestým aktuálním problémem je, podle veřejných opatrovníků, nízké povědomí veřejnosti o institutu opatrovnictví. Veřejní opatrovníci (25) uvedli, že laická i odborná veřejnost je považuje za pečovatelky a současně si myslí, že veřejný opatrovník zodpovídá za všechny činy nezpůsobilého. Z odpovědí respondentů vybíráme: „*... ani ti lékaři pořádně neví, co ta funkce veřejného opatrovníka obnáší..., ale to není možné se všemi chodit k lékařům, když jich máte 15 a všichni*

jsou v terénu, a to nemluví o těch veřejných opatrovnících, kteří k tomu ještě vykonávají kumulovanou funkci, jo?” (Rozh. 7, ř. 4326–4328). Nebo: „Banky či jiné finanční instituce poskytují omezenému nebo zcela zbavenému půjčky, občanku neotáčí, ta smlouva je pak neplatná, peníze je třeba vrátit, a my to musíme řešit, protože se klient neoprávněně obohatil“ (Rozh. 1, ř. 799–801). Nebo: „A rodiní opatrovníci většinou nemají o opatrovnictví ani páru, například nechávají si důchody nesvěprávných a neudělají nic pro to, aby posichrovali budoucnost toho člověka, že je potřeba dát žádosti do zařízení sociálních služeb, tam se čeká roky, nám pak ti lidi volají a my pak tu situaci řešíme“ (Rozh. 2, ř. 1541–1544).

Sedmým aktuálním problémem, který velmi ztěžuje práci všem veřejným opatrovníkům (25), je absence supervize a systematického vzdělávání veřejného opatrovníka. Z odpovědí respondentů vybíráme: „Počet nesvěprávných přibývá a práce s nimi je velice náročná po psychické stránce“ (Rozh. 12, ř. 7594).

DISKUSE

Kvalitativní výzkumné šetření prokázalo, že dlouhotrvajícím problémem, který veřejným opatrovníkům velmi ztěžuje práci, jsou nedostatky platné právní úpravy o opatrovnictví dospělých osob. To dokazuje ve výzkumu také mezinárodní nevládní organizace MDAC (Mental Disability Advocacy Center, 2007, p. 6). Česká právní úprava o opatrovnictví dospělých osob je příliš obecná, což klade vyšší nároky nejen na soudce, ale i na veřejné opatrovníky. Práva a povinnosti veřejných opatrovníků nejsou v zákonu č. 99/1963 Sb. jednoznačně vymezeny. V zákonu č. 99/1963 Sb. (§ 192, odst. 2) je uvedeno: „V usnesení, kterým soud ustanovuje opatrovníka, uvede i rozsah opatrovnických práv a povinností.“ Rovněž v usnesení je rozsah opatrovnických práv a povinností veřejného opatrovníka formulován příliš obecně. Podle Nové (2004, s. 6) v předválečné české právní úpravě bylo právem zakotveno, že opatrovník osoby, která je zcela zbavena způsobilosti k právním úkonům, má též povinnost o opatrovanou osobu pečovat a zajišťovat její záležitosti včetně těch, které leží i mimo oblast právních úkonů. Vzhledem k tomu, že taková povinnost opatrovníkům vymezena není, je pochopitelné, že ani veřejní opatrovníci neznají přesné hranice svého pověření. Skutečný život totiž

velmi často vyžaduje i péči mimo vymezenou oblast. Potřebu jednoznačně vymezit práva a povinnosti opatrovníků, s cílem ochrany osob zbavených nebo omezených ve způsobilosti k právním úkonům, zdůrazňuje také MDAC (2007, s. 58).

Více než dvě třetiny veřejných opatrovníků v rozhovorech uvedly (18 z 25), že jim velmi ztěžuje práci specifikace rozsahu omezení způsobilosti k právním úkonům v rozsudku. Rozsah omezení se specifikuje buď negativním výčtem úkonů, které posuzovaný nemůže provádět, nebo pozitivním výčtem úkonů, ke kterým je osoba způsobilá (Pavlovský et al., 2009, s. 18). Podle MDAC (2007, s. 58) přístup, kdy soud vyjmenuje jasné ta práva, která odebírá, je mnohem přiměřenější a slučitelnější s lidskými právy. S názorem MDAC souhlasí i Krause (2008, s. 52), který rovněž potvrzuje, že přirozeným zájmem osoby zbavované způsobilosti k právním úkonům či omezované odpovídá spíše negativní výčet, především je přesnější a zároveň odpovídá i ustanovení článku 2, odst. 3, Listiny základních práv a svobod a článku 2, odst. 4, Ústavy České republiky. Rovněž Doporučení Rady Evropy č. (99)4 Výboru ministrů členským státům ze dne 23. 2. 1999 (zásada 3) stanovuje, že zákon by měl umožňovat v co nejvyšší míře zachovat způsobilost k právním úkonům. Tento trend odpovídá i mezinárodní Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením (2008). Podle Fialy (2008, s. 113–114) ve vyspělých zemích, např. v Kanadě, Švédsku, Finsku, Německu, Velké Británii apod., se stále více uplatňuje nová koncepce opatrovnictví – tzv. podporované rozhodování. Spočívá v tom, že dospělé osobě zbavené nebo omezené ve způsobilosti k právním úkonům je ustanovena podpůrná osoba, která jí má pomáhat činit vlastní rozhodnutí.

Dalšími aktuálními problémy při výkonu funkce veřejného opatrovníka jsou absence metodiky pro výkon veřejného opatrovnictví (Hladíková, 2008, s. 93) a také nedostatečná spolupráce lékařů s veřejnými opatrovníky při péči o zdraví opatrovaných osob. K podobným závěrům dospěl i Paulík (2006, s. 298) při výzkumu zvládání pracovní zátěže sociálních pracovníků. Autoři příspěvku se domnívají, že při hodnocení spolupráce je nutné vzít v úvahu i objektivní charakteristiky, které podmiňují rozdíly mezi oběma kraji, např. dostupnost zdravotní péče, počet praktických lékařů, případně jejich

věk, vytiženost, informace apod. Hellebrandová (2006, s. 5) je zase toho názoru, že nevyjasněné kompetence mohou ztěžovat interdisciplinární spolupráci. Autoři příspěvku souhlasí s názorem Hellebrandové (2006, s. 5), že mezi bariéry, které ztěžují interdisciplinární spolupráci, lze zařadit i rozdílný status profesí, kulturu organizace a stereotypy.

Veřejní opatrovníci (25 z 25) v rozhovoru zdůraznili, že v Olomouckém i Moravskoslezském kraji je nedostatek zařízení se zvláštním režimem pro umístění alkoholiků a schizofreniků. Ve zprávě Opatrovnictví a lidská práva v České republice (MDAC, 2007, s. 62) se uvádí: „V zákonech neexistuje žádné ustanovení, podle kterého opatrovník musí hledat co nejméně omezující alternativy bydlení, aby dospělá osoba mohla žít v komunitě. [...] a to má zřejmý vliv na dospělé osoby žijící v institucích, jejichž opatrovníci nejsou institucionálně vázáni zasazovat se o pro ně lepší alternativy bydlení. Toto je jedna z hlavních příčin, proč se v České republice stále spoléhá na institucionální péči, která umožňuje pokračující vyloučení osob se zdravotním postižením ze společnosti.“ V péči o osoby se zdravotním postižením směřují trendy v České republice k realizaci principu subsidiarity a k principu deinstitucionalizace (Matoušek et al., 2007, s. 174–175). Francová a Novotný (2008, s. 335) zjistili, že jedním z limitů realizace principu subsidiarity a principu deinstitucionalizace lze označit neadekvátně nastavené podmínky vyplácení příspěvku na péči ze zákona o sociálních službách. Podle Jeřábka (2009, s. 263–264) se rodinná solidarita a rodinná soudržnost projevuje především v situacích náročné osobní péče. Vlivem společenských změn a s měnící se socioekonomickou situací rodin klesá počet rodin ochotných a schopných se o svého nesoběstačného člena rodiny postarat (Jeřábek et al., 2005, s. 18). Podle Tóthové et al. (2011, s. 132–135) výhodou poskytování péče v domácím prostředí je z pohledu lékařů i sester především známé prostředí pro seniora, lepší spolupráce s jeho rodinou, nestresující prostředí a lepší možnost navázat se seniorem kontakt. Podle Bártlové (2006, s. 239) je role laického rodinného pečovatele nezaměnitelná. Je nutné respektovat sociální vazby rodiny, jejich význam pro nemocné a seniory a vytvořit dostatečnou síť sociálních i zdravotnických služeb, které budou sloužit k usnadnění této péče.

Naprostá většina veřejných opatrovníků (23 z 25) v rozhovoru uvedla, že aktuálním problémem při výkonu funkce veřejného opatrovníka je také nízké povědomí laické i odborné veřejnosti o institutu opatrovnictví dospělých osob. Potvrzuje to i výzkum realizovaný v rámci mezinárodního projektu ADEL (Špatenková et al., 2011, s. 62). Z analýzy dat rovněž vyplynulo, že všem veřejným opatrovníkům (25 z 25) chybí supervize, především externí supervize. Všichni veřejní opatrovníci v rozhovorech potvrdili, že práce s opatrovanou osobou je po psychické stránce velice náročná. Podle Havrdové (2008, s. 52) má z hlediska účelu vzdělávací aspekt supervize zlepšit odbornou kompetenci pracovníka při práci s klientem. Autoři příspěvku si myslí, že zejména nedostatek finančních prostředků může být jedním z důvodů, proč se management obcí „brání“ uspořádání supervize pro zaměstnance. Podle MDAC (2007, s. 46) opatrovníci neprocházejí žádným povinným školením a seminářů či kurzů o opatrovnictví je v České republice poskrovnu, což také potvrdili všichni veřejní opatrovníci z výběrového souboru. Podle Fialy (2008, s. 113) s nedostatečnou kvalifikací opatrovníků „zápasí“ mnoho zemí střední Evropy, např. kurz opatrovnictví v Maďarsku trvá šest dní a obsahuje základní poznatky z oblasti práva, veřejné správy i sociální péče.

Výsledky z kvalitativního výzkumného šetření prokázaly, že výkon funkce veřejného opatrovníka v České republice je ovlivněn různými faktory, v širším kontextu zejména sociální a zdravotní politikou státu, potažmo principy distributivní spravedlnosti a legislativou, v užším kontextu konkrétními rozhodnutími soudů či přístupy vedení jednotlivých obcí. Všeobecně je problematika opatrovnictví v České republice charakterizována zejména nedostatkem informací a neprovázaností jednotlivých úkonů v rámci systému opatrovnictví dospělých osob (Liga lidských práv a MDAC, 2008, s. 4). Na problémy opatrovnictví dospělých osob, např. na činnost soudů i veřejných opatrovníků, na nedostatek soukromých profesionálních opatrovníků, na motivaci stávajících opatrovníků apod., upozorňují i badatelé v zahraničí (Crampton, 2004, p. 119, 122–126; Quinn, 2005, p. 96–104; Teaster et al., 2010, p. 122–132; Uekert, 2010, p. 4–5; Wright, 2010, p. 354, 359–360 apod.). Výzkum opatrovnictví dospělých osob v rámci projektu

ADEL (Juričková et al., 2011, p. 282) prokázal, že v České republice nejsou k dispozici dostatečné podklady k tak závažnému rozhodování, jako je další směřování institutu opatrovnictví dospělých osob. Výzkum zaměřený na legislativní úpravu systému opatrovnictví, který realizoval MDAC v roce 2006, jednoznačně prokázal nutnost reformy současného systému opatrovnictví dospělých osob v České republice. Podle MDAC (2007, s. 11) a Marečkové a Matiaška (2010, s. 151) v Kanadě a ve Velké Británii již došlo k reformě právní úpravy systému opatrovnictví a objevily se jiné prostředky ochrany a pomoci lidem s duševní poruchou, zejména podporované rozhodování.

ZÁVĚR

Výsledky kvalitativního výzkumného šetření prokázaly, že veřejní opatrovníci ve vybraných krajích České republiky nemají vytvořené náležité podmínky pro výkon funkce veřejného opatrovníka tak, aby mohli dále zkvalitňovat péči o opatrované osoby. V rámci zajištění kvality sociální i zdravotní péče o opatrované osoby bude potřebné: a) na úrovni státu zabezpečit adekvátní legislativní úpravu systému opatrovnictví dospělých osob; b) na úrovni krajů zabezpečit metodicky a institucionálně výkon funkce veřejného opatrovnictví; c) na úrovni obcí k výkonu funkce veřejného opatrovníka přispět zejména systematickým vzděláváním veřejných opatrovníků a na všech třech uvedených úrovních dbát o rozšíření znalostí laické i odborné veřejnosti o institutu opatrovnictví dospělých osob. Výrazným signálem pro změnu přístupu k osobám s duševní poruchou v oblasti mezinárodního práva je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (č. 10/2010 Sb. m. s.). Přijetím Úmluvy se Česká republika zavázala k implementaci všech práv a svobod, které Úmluva garantuje, a to předpokládá i zásadní změnu systému opatrovnictví v České republice. V současnosti se připravuje nový občanský zákoník. Spolu s potřebnými legislativními změnami je nutné zvýšit v rámci spolupráce všech pomáhajících profesí při péči o opatrované osoby informovanost o problematice opatrovnictví dospělých osob i mezi zdravotnickými pracovníky, zejména mezi lékaři. Na základě šetření je možno identifikovat další vzdělávací potřeby pracovníků ve zdravotnictví. V České republice prozatím neexistují výzkumné studie zaměřené

na zdravotně sociální oblast systému opatrovnictví dospělých osob, proto autoři považují za nutné pokračovat ve výzkumu a rozšířit ho na další obce a na zdravotnická zařízení v České republice, příp. i na rodinné opatrovníky.

* *Příspěvek je podpořen specifickým vysokoškolským výzkumným projektem IGA Univerzity Palackého v Olomouci, č. FZV_2011_006.*

LITERATURA

1. Bártlová S (2006). Postavení laických pečovateli v péči o seniory a nemocné. *Kontakt*. 8/2: 200–435.
2. Bužgová R, Ivanová K (2011). Violation of ethical principles in institutional care for older people. *Nursing Ethics: An International Journal for Health Care Professional*. 18/1: 64–78.
3. Crampton A (2004). The Importance of Adult Guardianship for Social Work Practice. *Journal of Gerontological Social Work*. 43/2–3: 117–129.
4. Fiala J (2008). Několik poznámek k mezinárodním trendům ohledně opatrovnictví. In: *Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou*. 2. vydání. Praha: QUIP – společnost pro změnu, s. 113–115.
5. Francová H, Novotný A (2008). Podmínky péče o seniory se sníženou soběstačností v kontextu současných změn. *Kontakt*. 8/2: 247–478.
6. Havrdová Z (2008). Mnoho tváří, jeden cíl. In: Havrdová Z, Hajný M et al. *Praktická supervize*. 1. vyd. Praha: Galén, s. 47–61.
7. Hellebrandová K (2006). Interdisciplinární přístup. In: Hellebrandová K, Hanušová J. *Interdisciplinární spolupráce*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, s. 5–12.
8. Hladíková D (2008). Instituce veřejného opatrovníka. In: *Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou*. 2. vyd. Praha: QUIP – společnost pro změnu, s. 93–94.
9. Ivanová K et al. (2009). Advocacies for Frail and Incompetent Elderly in Europe (ADEL). [online]. Palacký University in Olomouc. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: http://usl.upol.cz/sites/default/files/ke_stazeni/adel/ADEL_vyzkumna_zprava_engl.pdf
10. Jeřábek H (2009). Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: nové argumenty. *Sociologický časopis*. Praha. 45/2: 243–265.
11. Jeřábek H et al. (2005). Rodinná péče o staré lidi. 1. vyd. Praha: UK FSV CESES, 99 s.
12. Juričková L, Ivanová K, Kliment P (2011). Adult Guardianship System in the Czech Republic in Comparison with Selected European Union Countries. *Sociológia – Slovak Sociological Review*. Bratislava. 43/3: 266–283.
13. Krause E (2008). Způsobilost k právním úkonům, řízení o zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům. In: *Sborník příspěvků ze seminářů pořádaných v rámci projektu Život do svých rukou*. 2. vyd. Praha: QUIP – společnost pro změnu, s. 51–52.

14. Krippendorff K (2004). *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. 2nd ed. Thousand Oaks; London; New Delhi: Sage Publications. 411 p.
15. Liga lidských práv, Mental Disability Advocacy Center (2008). Rozhodování osob s duševní poruchou: zásady pro poskytování asistence. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: http://www.llp.cz/_files/file/asistence_rozhodovani_dusevne_nemocnych.pdf
16. Lincoln YS, Guba EG (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park; London; New Delhi: Sage Publications, 416 p.
17. Marečková J, Matiaško M. (2010). Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých. Praha: Linde, 224 s.
18. Matoušek O et al. (2007). Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 184 s.
19. Mental Disability Advocacy Center (2007). Opatrovnictví a lidská práva v České republice: analýza právní úpravy a politiky v oblasti opatrovnictví. [online]. [cit. 2011-10-11]. Dostupné z: http://mdac.info/sites/mdac.info/files/Czech_Guardianship%20and%20Human%20Rights%20in%20the%20Czech%20Republic.pdf
20. Miovský M (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Praha: Grada Publishing, 332 s.
21. Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří) (2008). Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>
22. Nová H (2004). Problémy opatrovnictví. Část 3: Dodržování lidské důstojnosti v oblasti sociální péče. Sociální péče. 5/2: 6–7.
23. Paulík K (2006). K otázce zvládání pracovních nároků v sociální práci. Kontakt. 8/2: 292–300.
24. Pavlovský P et al. (2009). *Soudní psychiatrie a psychologie*. Praha: Grada Publishing, 232 s.
25. Quinn M J (2005). *Guardianships of Adults: Achieving Justice, Autonomy, and Safety*. New York: Springer Publishing Company. 332 p.
26. Rada Evropy, Výbor ministrů (1999). Doporučení č. 99(4) Výboru ministrů členským státům o zásadách právní ochrany nezpůsobilých dospělých osob. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://www.reformaopatrovnictvi.cz/data/doporuzeni%20RE.pdf>
27. Ročenka MSp. Statistický přehled soudních agend (2011). Ministerstvo spravedlnosti České republiky. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://portal.justice.cz/Justice2/MS/ms.aspx?j=33&o=23&k=3397&d=47145>
28. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (2010). In: Sbíрка mezinárodních smluv č. 10, částka 4, p. 66–128. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>
29. Špatenková N, Olecká I, Ivanová K (2011). Systém zdravotně sociální péče o křehké a nekompetentní seniory – expertní šetření v rámci projektu ADEL. In: Adamcová J. *Sociológia zdravia a choroby: Nové poznatky a trendy*. 1. vyd. Bratislava: Sekcia sociológie Slovenskej sociologickej spoločnosti pri Slovenskej akadémii vied a Katedra sociológie Vysoké školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, s. 59–69.
30. Teaster PB, Schmidt Jr. WC, Wood EF, Lawrence SA, Mendiondo MS (2010). *Public Guardianship: In the Best Interests of Incapacitated People?* California: Praeger, 262 p.
31. Tóthová V, Veisová V, Bártlová S (2011). Názory lékařů a všeobecných sester na výhody a nevýhody péče o seniory v domácím prostředí. Kontakt. 13/2: 129–137.
32. Uekert BK (2010). *Adult Guardianship Court Data and Issues: Results from an Online Survey* [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: http://aja.ncsc.dni.us/pdfs/GuardianshipSurveyReport_FINAL.pdf
33. Wright JL (2010). Guardianship for your own good: Improving the well-being of respondents and wards in the USA. *International Journal of Law and Psychiatry*. 33/5–6: 350–368.
34. Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění (1963). In: Sbíрка zákonů Československé socialistické republiky, částka 56, p. 384–430. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=1963&typeLaw=zakon&what=Rok>
35. Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, v platném znění (1964). In: Sbíрка zákonů Československé socialistické republiky, částka 19, s. 202–248. [online]. [cit. 2011-09-07]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=1964&typeLaw=zakon&what=Rok&stranka=8>

Lubica Juríčková et al.
lubica.jurickova@upol.cz