

Rozhovor s JUDr. Marošem Matiaškem, LL.M. na téma

# PRÁVNÍ ASPEKTY TRANSFORMAČNÍCH ZMĚN



*Mezi organizace sociálních služeb, procházející v současné době procesem transformace, patří také ostravský Čtyřlístek – centrum pro osoby se zdravotním postižením. Součástí tohoto procesu je intenzivní vzdělávání zaměstnanců, kteří se prostřednictvím projektů Podpora procesu transformace organizace Čtyřlístek a Podpora procesu transformace Domova Barevný svět, financovaných z evropských fondů ministerstvem práce a sociálních věcí, připravují na výrazné změny, jež na ně v nejbližších letech čekají. Vědomí těchto přeměn samozřejmě vzbuzuje nejen u zaměstnanců, ale také opatrovníků klientů, jichž se transformační proces týká, řadu otázek, směřujících do různých oblastí. Jednou z těch nejdůležitějších jsou právní aspekty transformačních změn.*

Využili jsme proto možnosti požádat o rozhovor na toto téma pana **JUDr. Maroše Matiaška, LL.M.**, advokáta specializujícího se na problematiku sociálních služeb a právních problémů poskytovatelů a klientů, na oblast trestního práva, azylového práva a právo lidských práv. I když má sídlo v Praze, právní služby poskytuje v celé České republice a na Slovensku. Má bohaté zkušenosti ze zahraničí, v Nizozemí studoval obor lidská práva a jako právník působil v Londýně. Je také úspěšným lektorem, předávajícím své vědomosti sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách.

**Otázka právní ochrany klientů v současném procesu transformujících se sociálních služeb je dosti žhavým a diskutovaným tématem. Jedním z nich je nejen obava personálu, ale i rodičů nebo opatrovníků, zda v nové situaci budou moci poskytovatelé zaručit jejich nejbližším dostatečnou (a dostupnou) zdravotní péči, budou-li žít samostatně.**

Právo na dostupnou a kvalitní zdravotní péči je skutečně základním lidským právem. Proces transformace má mnoho vrstev a je procesem komplikovaným, komplexním a zajištění dostupnosti zdravotní péče v komunitě můžeme rozhodně označit jako jeden z předpokladů úspěšné transformace. U většiny uživatelů sociálních služeb jde především o otázku zajištění ošetrovatelské péče, přičemž tady se nabízí možnost domácí ošetrovatelské péče, kterou zajišťují zdravotní sestry s odborností 925 (všeobecná sestra v domácí péči) podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a vyhlášky 55/2011, a to na základě doporučení lékaře.

**Praxe ukazuje, že lidé žijící v chrá-**

**něném bydlení, kteří mají větší míru svobody i samostatnosti, mohou být zneužíváni kriminálními živly k páčání trestné činnosti a nezřídka se také sami stávají oběťmi vlastní důvěřivosti. Jak je může poskytovatel sociální služby ochránit před takovým rizikem?**

Bohužel se tato obava zdaleka netýká jenom lidí využívajících služby chráněné bydlení, ale typicky i celé řady seniorů nebo sociálně zranitelných skupin. Klienti chráněných bydlení mají v určitém smyslu výhodu alespoň v tom, že mají za sebou poskytovatele služby. Ten může pracovat s různými nástroji právní ochrany člověka s duševním postižením, které nabízí nový občanský zákoník. Tady bych rád zdůraznil, že v minulosti bylo běžné, že klienti byli zbavováni a omezováni způsobilosti k právním úkonům. Nový občanský zákoník zrušil zbavení způsobilosti, vrátil do zákona pojem svéprávnost a umožňuje jenom omezení ve svéprávnosti, přičemž toto omezení chápe jako výjimku a nikoliv jako pravidlo. Je proto na místě hledat a využívat jiné možnosti, než je omezení svéprávnosti, například tzv. neplatnost právního jednání učiněného v duševní poruše. Tímto směrem nás tlačí i Ústavní soud, který nedávno zvýšil ochranu lidí s duševním postižením, kteří už nemusejí prokazovat téměř se stoprocentní jistotou, že jejich jednání bylo ovlivněno duševní poruchou. Další možností je tzv. nápomoc při rozhodování. Má-li člověk soudem schválenou smlouvu o nápomoci, jeho podpůrce může namítnout přímo neplatnost uzavřené nevýhodné smlouvy.

**Kdo nese odpovědnost za klienta sociálních služeb, pokud se mu stane úraz nebo jiná nehoda mimo domov, ve kterém žije, když je stále klientem poskytovatele,**

**od něhož se očekává, že by měl být garantem péče o jeho zdraví a bezpečnost?**

Občanský zákoník ukládá v sociálních službách (stejně tak i ve školách, či rodinách) povinnost vykonávat náležitý dohled. Tato povinnost se však vztahuje pouze na ty osoby, které mají duševní poruchu a jež dohled vyžadují, přitom se ale zároveň vyžaduje, aby dohled byl individualizován, tzn. 'ušít na míru' člověku, který ho potřebuje. Podle konstantní soudní praxe nelze dohledem rozumět nepřetržitou, stálou kontrolu, což je velmi důležité si uvědomit. V sociálních službách je proto na místě profesionálně pracovat s riziky a vždy mít na paměti, že některá rizika jsou zcela přirozená a čelíme jim všichni.

**Domníváte se, že člověk s prokazatelně omezenými mentálními schopnostmi může za všech okolností sám dohlédnout důsledky svých rozhodnutí a svého jednání, přestože na ně byl upozorněn?**

Toto je otázkou, jestli je tento člověk schopen posoudit následky svého jednání a svoje jednání ovládnout. V právní a psychiatrické praxi se mluví o tzv. rozumové a volní složce jednání člověka. Tady platí, že je nutné vždy zkoumat přítomnost duševní poruchy, což u lidí s mentálním postižením bude dáno vždy a jestli tato porucha má vliv na schopnost člověka posoudit následky svého jednání nebo svoje jednání ovládnout. Pokud rozumovou nebo volní složku člověk v důsledku duševní poruchy neměl, pak případnou odpovědnost nenese. Je nutné si uvědomit, že neplatí jednoduchá rovnice: rozsudek o omezení svéprávnosti = automaticky ztráta rozumové nebo volní schopnosti. Pokud se ptáte na upozornění, tak upozornění je jedním z nástrojů v rámci práce s riziky. Vykonávám-li náležitý do-

hled a budu mít za to, že poučení spojené např. s demonstrací (nácvičkou) jako nástroj dohledu plně postačí, pak je to úplně v pořádku. To by mohl být např. případ obsluhy nějakého domácího spotřebiče.

*Výše uvedené problémy bývají také častým důvodem, proč se rodiče, opatrovníci, ale nezřídka i sami zaměstnanci sociálních služeb nedívají s důvěrou na rozvolňující se roli služeb sociální péče, jež sice ve své transformované podobě mohou poskytovat klientům více osobního komfortu a více svobody, ale zároveň se jakoby zbavují odpovědnosti za bezpečí klientů nebo ochrany jejich zdraví, s čímž samozřejmě souvisí i řada dalších věcí, jako například dohled nad vyváženou stravou, dodržováním diet atd., což jim v „ústavním“ prostředí poskytovatel může garantovat. Myslíte si, že v tomto ohledu mohou být pro ně dostatečné (a finančně dostupné) asistenční služby anebo služby „home care“?*

Klienti mají od státu příspěvky na péči, které slouží k tomu, aby si nakoupili potřebnou péči. Tu si tedy buď nakoupí v pobytových zařízeních, kde platí úhrady za péči, ale mohou si také péči nakoupit u terénních nebo ambulantních služeb. Výhodou přitom je, že u terénních nebo ambulantních služeb si mohou nakoupit tolik péče, kolik potřebují. V případě některých pobytových zařízení si vybrat nemůžou a není neobvyklé, že klienti platí i za to, co reálně zvládnou sami, nepotřebují anebo nechtějí. Domnívám se, že problém je spíše v rozsahu dostupnosti ambulantních a terénních služeb a také v naprosté absenci systému sociálního bydlení u nás. To je podle mého názoru obrovský problém. Když se ptáte na tzv. home care, neboli domácí ošetrovatelskou péči, systém veřejného pojištění hradí standardní služby. Nadstandardní služby, jež by zajišťovala agentura domácí péče, by si hradil klient sám.

**Na co se vás lidé na vašich seminářích ptají nejčastěji?**

Myslím si, že nejvíc lidí zajímá, jak funguje trestní právo a co teoreticky

zaměstnanci hrozí, stane-li se nějaké neštěstí.

**Setkal jste se někdy ve své dosavadní advokátní praxi s takovým problémem, na který jste nenašel řešení?**

Určitě, život je tak bohatý a rozmanitý, že právo některé situace vůbec neřeší. Pak se řešení hledá těžko a jde spíše o sílu různých podpůrných argumentů, abychom obhájili náš právní názor. V oblasti sociálních služeb to může být například otázka podávání léků pracovníkem v sociálních službách, či již rozebíraný problém ošetrovatelské péče v domácím prostředí versus ošetrovatelská péče v pobytových zařízeních a zdravotní pojišťovny. Právní normy prostě řešení nenabízejí a je to o výkladu a argumentaci.

**Máte při své bohaté praxi vůbec čas na nějaké osobní koníčky?**

Kdykoliv mi to čas dovolí, věnuji se vysokohorské turistice a četbě.

**Rozhovor připravila:**

**Bohdana Rywíková**

Foto: autorka



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)