



Inštitút pre výskum
práce a rodiny

Analýza inštitútu podporovaného rozhodovania

Daniela Kešelová
Darina Ondrušová

Bratislava, 2023

Výskumná úloha

Analýza inštitútu podporovaného rozhodovania

Názov výstupu

Analýza inštitútu podporovaného rozhodovania

Zadávatel' úlohy

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Sekcia sociálnej politiky, Odbor integrácie osôb so zdravotným postihnutím

Autorky

PhDr. Daniela Kešelová, PhD.

Mgr. Darina Ondrušová, PhD.

Forma archivácie

Printová, elektronická

Uloženie výstupu

Inštitút pre výskum práce a rodiny, Špitálska 25, 27, 812 41 Bratislava

Počet výtlačkov

4

Anotácia

Výskumná úloha reaguje na nevyhnutnosť zaviesť do slovenskej právnej úpravy inštitút podporovaného rozhodovania, ktorý by nahradil súčasný systém opatrovníctva v súvislosti s implementáciou Článku 12 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Výstupom je výskumná správa, ktorá predstavuje teoretické rozpracovanie konceptu podporovaného rozhodovania v medzinárodných dokumentoch a v domácej a v zahraničnej literatúre, mapuje modely podporovaného rozhodovania vo vybraných krajinách a formuluje niektoré odporúčania pre zavedenie inštitútu podporovaného rozhodovania do slovenskej legislatívy.

Kľúčové slová

Podporované rozhodovanie. Náhradné rozhodovanie. Opatrovníctvo. Ľudské práva. Osoby so zdravotným postihnutím.

Summary

The research project responds to the importance to introduce the supported-decision making institute into the Slovak legislation framework which would replace current guardianship system within the implementation of the UN Convention on Rights of People with Disabilities, Article 12. The output is the research which presents the theoretical background of the supported-decision making concept in national and international sources. It also maps the models of supported-decision making in selected countries and formulates some recommendations for supported-decision making introduction into the Slovak legislation.

Keywords

Supported-decision making. Substitute decision-making. Guardianship. Human rights. Persons with disabilities.

Obsah

Úvod	5
1. Konceptualizácia podporovaného rozhodovania.....	6
2. Modely podporovaného rozhodovania vo vybraných krajinách.....	14
2.1 Česká republika	14
2.2 Švédsko	21
2.3 Írsko.....	26
Odporúčania pre zavedenie inštitútu podporovaného rozhodovania v SR.....	32
Zdroje	33

Úvod

Výskumná správa je výstupom výskumného projektu zameraného na analýzu možností zaviesť inštitút podporovaného rozhodovania do legislatívy v Slovenskej republike (SR). Záležitosti súvisiace s rozhodovaním rieši v SR Občiansky zákonník, ale iba v súvislosti s pozbavením, resp. obmedzením spôsobilosti na právne úkony a s opatrovníctvom (náhradným rozhodovaním). Nevyhnutnosť zaviesť inštitút podporovaného rozhodovania vyplýva z implementácie Článku 12 „Rovnosť pred zákonom“ Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý Slovenská republika ratifikovala v roku 2010.

Podľa Dohovoru, podporované rozhodovanie vychádza z predpokladu, že každá osoba je schopná sa rozhodnúť, môže k tomu však potrebovať rôznu mieru podpory. Pri podporovanom rozhodovaní je dôležité, že osoba so zdravotným postihnutím má zachovanú svoju spôsobilosť na právne úkony a rozhoduje na základe svojej vlastnej vôle a preferencií, hoci s pomocou tretej osoby (podpornej osoby).

Výskumná správa rozpracúva koncept podporovaného rozhodovania, popisuje zavedené modely vo vybraných krajinách a uvádza odporúčania pre zavedenie podporovaného rozhodovania v Slovenskej republike.

V prvej kapitole výskumná správa prináša teoretické rozpracovanie a vysvetlenie konceptu podporovaného rozhodovania v spomínanom Dohovore a v domácej a v zahraničnej literatúre. Druhá kapitola sa sústreďuje na uvedenie zavedených modelov podporovaného rozhodovania vo vybraných krajinách, konkrétne v Českej republike, Švédsku a Írsku. Rozpracovaná je právna úprava v danej krajine, obsah reformy pri zavádzaní podporovaného rozhodovania, procesuálna stránka ustanovovania podporných osôb, výzvy spojené so zavádzaním daného inštitútu v príslušných krajinách a niektoré praktické príklady uplatňovania podporovaného rozhodovania.

Odporúčania pre zavedenie inštitútu podporovaného rozhodovania v SR sú uvedené v záverečnej časti správy.

1. Konceptualizácia podporovaného rozhodovania

Podporované rozhodovanie vychádza z práva na právnu spôsobilosť Článku 12 Dohovoru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) „Rovnosť pred zákonom“. Nejde o nové právo, ale o právo, ktoré existuje od roku 1948, keď bola prijatá Všeobecná deklarácia ľudských práv, ktorá uznáva právo na právnu spôsobilosť (angl. legal capacity) všetkým osobám na rovnakom základe. CRPD vytvára podmienky na uplatňovanie týchto práv u osôb so zdravotným postihnutím. V Článku 12 CRPD zaväzuje zmluvné strany (štáty, ktoré CRPD ratifikovali) k poskytnutiu potrebnej podpory pre ľudí s mentálnym a/alebo kognitívnym znevýhodnením uplatňovať právo na právnu spôsobilosť. Jeden z nástrojov tejto podpory je inštitút podporovaného rozhodovania. (Booth Glen, 2015)

Všeobecný komentár Výboru pre práva osôb so zdravotným postihnutím k Článku 12 CRPD zdôrazňuje, že každá ľudská bytosť je rešpektovaná ako osoba s právnou subjektivitou. Tieto práva sú predpokladom pre uznanie právnej spôsobilosti. Komentár (s. 3) vysvetľuje koncept právnej spôsobilosti nasledovne: „Právna spôsobilosť zahŕňa byť spôsobilý ako nositeľ práv a ako aktér podľa zákona. Právna spôsobilosť ako „nositeľ práv“ umožňuje osobe plnú ochranu jeho/jej práv právnym systémom. Právna spôsobilosť v zmysle právneho konania uznáva osobu ako aktéra s právomocou vstupovať do transakcií, tvoriť, meniť alebo ukončovať právne vzťahy.“

V koncepte právnej spôsobilosti podľa CRPD je dôležité oddeliť právnu spôsobilosť od duševnej spôsobilosti. Rozdiel medzi oboma vysvetľuje Komentár Výboru k Článku 12. Právnu spôsobilosť chápe ako schopnosť mať práva a povinnosti a uplatňovať ich. „Je kľúčom k zmysluplnej účasti v spoločnosti“. Duševná spôsobilosť sa týka rozhodovacích schopností človeka, ktorá sa prirodzene medzi ľuďmi líši a môže závisieť od rôznych faktorov, vrátane sociálnych. Ako ďalej uvádza Komentár (s. 3), „'nezdravosť mysle' iné diskriminačné označenia nie sú legitímnym dôvodom na odopretie právnej spôsobilosti v oboch zmysloch (mať práva a právne konať)“. Článok 12 zdôrazňuje, že deficit duševnej kapacity sa nesmú používať na zdôvodnenie odopretia právnej spôsobilosti.

Článok 12 CRPD v preklade do slovenčiny rozlišuje medzi osobou ako „subjektom práva“ a „spôsobilosťou na právne úkony“. Podľa CRPD zmluvné strany (štáty) uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na

rovnakom základe s ostatnými. Podľa Komentára Výboru k Článku 12 je príkladom prvého chápania (osoba ako subjekt práva) mať rodný list, vyhľadať lekársku pomoc alebo žiadanie o pas. Druhý význam znamená konať podľa práva a mať úkony uznané zákonom. Práve táto druhá zložka právnej spôsobilosti sa v niektorých krajinách, vrátane právnej úpravy v SR, obmedzuje alebo odníma. Zároveň je potrebné zdôrazniť, že **činnosť podpornej osoby v rámci inštitútu podporovaného rozhodovania sa týka uplatňovania spôsobilosti na právne úkony, nie právnej subjektivity ako takej**. Komentár k Článku 12 vysvetľuje, že zúčastnené strany sa musia zdržať odnímania spôsobilosti na právne úkony osobám so zdravotným postihnutím. Namiesto toho musia zabezpečiť prístup k nevyhnutnej podpore na vykonávanie právne účinných rozhodnutí. Komentár hlbšie popisuje uvedenú podporu. Podpora na uplatňovanie právnej spôsobilosti „musí rešpektovať práva, vôľu a preferencie osoby so zdravotným postihnutím a nikdy by nemala predstavovať náhradné rozhodovanie“ (s. 4). Podporu chápe ako široký pojem, ktorý zahŕňa formálne aj neformálne podporné opatrenia rôzneho typu a intenzity. Napríklad si osoba s postihnutím môže vybrať jednu alebo viac dôveryhodných podporných osôb, aby im pomáhali pri uplatňovaní ich spôsobilosti na právne úkony pre určité druhy rozhodnutí. Podpora tiež môže zahŕňať aj iné druhy podpory, ako je napr. rovesnícka podpora, pomoc s obhajovaním (vrátane pomoci so sebaobhajovaním) alebo asistencie s komunikáciou. Podporou k uplatňovaniu spôsobilosti na právne úkony sú tiež opatrenia súvisiace s prístupnosťou a univerzálnym navrhovaním, napr. informácie spracované do ľahko čitateľného textu alebo tlmočenie do posunkového jazyka. Komentár tiež vysvetľuje, že podpora môže predstavovať aj rozvoj rôznorodých spôsobov komunikácie, najmä pre ľudí, ktorí používajú neverbálne formy komunikácie na vyjadrenie svojej vôle a preferencií. Aj predbežné plánovanie je pre niektorých ľudí so zdravotným postihnutím forma podpory pri uplatňovaní spôsobilosti na právne úkony. Predbežný plán definuje WHO ako písomný dokument, v ktorom osoba definuje svoju budúcu voľbu týkajúcu sa zdravotnej starostlivosti, podpory ako aj ďalších aspektov života, keď v budúcnosti nebude schopná vyjadriť svoje prania. Osoby poskytujúce podporu z nich môžu vychádzať.

Na základe uvedeného je možné konštatovať, že forma a intenzita podpory má zohľadňovať rôznorodosť ľudí so zdravotným postihnutím a reagovať na individuálne potreby konkrétnej podporovanej osoby.

V súvislosti s uplatňovaním spôsobilosti na právne úkony CRPD zaväzuje zmluvné strany prijať „všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastníť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku“. Ako uvádza Komentár Výboru, prístup k financiám a majetku býva osobám na základe medicínskeho modelu zdravotného postihnutia odopretý prostredníctvom obmedzenia spôsobilosti na právne úkony v súvislosti so správou vlastného majetku a finančných záležitostí. Komentár zdôrazňuje potrebu zmeny uvedeného prístupu smerom k poskytovaniu podpory pre uplatňovanie právnej spôsobilosti na využívanie majetku a spravovanie finančných záležitostí – nikoho nemožno diskriminovať v prístupe k spravovaniu jeho/jej finančných záležitostí a majetku na základe zdravotného postihnutia.

Popri CRPD a Všeobecnom komentári k čl. 12 CRPD sa otázke spôsobilosti na právne úkony venujú aj Medzinárodné princípy a usmernenia pre prístup osôb so zdravotným postihnutím k spravodlivosti, vypracované Osobitným spravodajcom OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v roku 2020 (UN Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities, 2020). Uvedené princípy boli vypracované ako praktický nástroj podpory pre štáty pri tvorbe a implementácii súdnictva, ktoré umožňuje rovnaký prístup k spravodlivosti osobám so zdravotným postihnutím v súlade s medzinárodnými ľudskoprávnymi štandardmi. Ide o nasledujúcich 10 princípov:

1. Všetky osoby so zdravotným postihnutím majú právnu spôsobilosť a preto žiadnej z nich nemôže byť odopretý prístup k spravodlivosti z dôvodu zdravotného postihnutia.
2. Budovy a služby musia byť univerzálne prístupné, aby sa tak zabezpečil rovnaký prístup k spravodlivosti bez diskriminácie osôb so ZP.
3. Osoby so ZP, vrátane detí so ZP, majú právo na primerané procesné úpravy.
4. Osoby so ZP majú právo na prístup k právnym dokumentom a informáciám v dostatočnom čase a prístupnom formáte na rovnakom základe s ostatnými.
5. Osoby so ZP majú nárok na všetky procesné garancie ustanovené v medzinárodnom práve na rovnakom základe s ostatnými a štáty musia poskytnúť všetky potrebné opatrenia umožňujúce uplatnenie tohto práva.

6. Osoby so ZP majú právo na bezplatnú alebo cenovo dostupnú právnu pomoc.
7. Osoby so ZP majú právo podieľať sa na administratívnom zabezpečení výkonu spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými.
8. Osoby so ZP majú právo podávať sťažnosti a iniciovať konanie vo veciach týkajúcich sa porušovania ľudských práv a trestnej činnosti, ako aj právo na prešetrenie takýchto sťažností.
9. V podpore prístupu osôb so ZP k spravodlivosti hrajú kľúčovú rolu efektívne a robustné mechanizmy monitoringu.
10. Všetkým zamestnancom v rezorte spravodlivosti musí byť poskytnuté vzdelávanie zamerané na práva osôb so ZP, osobitne v kontexte prístupu k spravodlivosti.

Prvý princíp, ktorým sa potvrdzuje, že všetky osoby so ZP majú právnu spôsobilosť, je ďalej rozpracovaný do viacerých usmernení:

- 1.1. Štáty majú garantovať, že osoby so ZP majú právnu spôsobilosť na rovnakom základe s ostatnými, a kde je to potrebné, majú poskytnúť potrebnú podporu a úpravy na uplatnenie právnej spôsobilosti a zabezpečenie prístupu k spravodlivosti.
- 1.2. Za týmto účelom majú štáty:
 - a) Zabezpečiť, že všetky osoby so ZP majú právnu spôsobilosť a právo konať na základe právnej spôsobilosti,
 - b) Uznať a predpokladať plnú spôsobilosť a právo osôb so ZP zúčastňovať sa na konaniach súdov, tribunálov a fór,
 - c) Zabezpečiť, že konštrukty ako kognitívna neschopnosť a duševná nespôsobilosť, určené napríklad na základe funkčného či mentálneho posúdenia schopností, nebudú používané na obmedzovanie práva osôb na právnu spôsobilosť,
 - d) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, nariadenia, usmernenia, politiky a prax, ktorá priamo i nepriamo obmedzuje spôsobilosť osôb so ZP, vrátane tých, ktoré umožňujú opatrovníctvo, alebo ktoré požadujú duševné zdravie osoby pre vykonávanie právnych úkonov, čím sú osoby so ZP vylúčené z rovnakého prístupu k spravodlivosti,
 - e) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, nariadenia, usmernenia, politiky a prax, ktoré znemožňujú, alebo sťažujú možnosť postaviť sa pred súd a obhajovať sa, na základe pochybností o spôsobilosti osoby so zdravotným postihnutím na právne úkony.

- f) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, usmernenia, politiky a prax, ktorá obmedzuje alebo vylučuje svedkov so ZP z možnosti vypovedať na základe posúdenia ich schopnosti svedčiť,
- g) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, usmernenia, politiky a prax, ktorá pokladá medicínske posúdenie a lekárske stanoviská za jediné alebo preferované odborné stanoviská pri posudzovaní schopnosti osoby prijímať rozhodnutia, svedčiť, alebo za iným účelom,
- h) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, usmernenia, politiky a prax, ktorá bráni osobám so ZP s iniciovaním alebo so začatím podania právneho podnetu,
- i) Vytvoriť flexibilné a vymožiteľné podmienky pre poskytnutie individuálne prispôsobených primeraných úprav, vrátane podpory potrebnej pre plnohodnotnú účasť osoby so ZP v konaniach pred súdom, tribunálom, fórom,
- j) Poskytnúť sprostredkovateľov a facilitátorov, kedykoľvek je to potrebné pre zabezpečenie jasnej komunikácie medzi osobami so ZP a súdmi, tribunálmi, právnymi zástupcami, aby sa tak zabezpečilo bezpečné, férové a efektívne jednanie a príležitosť pre plnohodnotnú účasť v právnych konaniach,
- k) Zabezpečiť, že osoby, ktoré boli pozbavené spôsobilosti na právne úkony, majú právo odvolať sa a majú prístup k právnej pomoci pre začatie konania v tejto veci,
- l) Vytvárať alebo podporovať vznik mechanizmov mimosúdnych riešení tak, aby boli dostupné osobám so ZP na rovnakom základe s ostatnými, bez zohľadňovania spôsobilosti na právne úkony ako podmienky na účasť v takýchto riešeniach,
- m) Zrušiť alebo novelizovať všetky zákony, usmernenia, politiky a prax, ktorou sa umiestňujú obžalované osoby so ZP do detenčných zariadení, alebo psychiatrických zariadení alebo iných inštitúcií, na určitý alebo neurčitý čas, v rámci „bezpečnostných opatrení“, len na základe vnímaného ohrozenia, alebo „potreby starostlivosti v nemocnici“. (UN Special Rapporteur, 2020)

Vychádzajúc z Dohovoru OSN SPMP ČR (2017, s. 4) definuje podporované rozhodovanie ako výsledok rozhodovania s podporou, ktoré znamená „podporu človeka so zdravotným postihnutím pri jeho životných a bežných rozhodnutiach“. Podporované rozhodovanie sa líši od náhradného rozhodovania, ktoré robí opatrovník v mene jednotlivca podľa toho, čo považuje za najlepšie

záujem dotknutej osoby (Gooding, 2013). Podľa WHO¹ je podporované rozhodovanie jeden zo spôsobov uplatňovania práva na právnu spôsobilosť. Spočíva v poskytovaní podpory od iných osôb, aby konkrétna osoba mohla vyjadriť svoje rozhodnutie. Právo na rozhodovanie sa tak neprenáša na iné osoby. (Mišová, Stavrovská, 2009) Základom podporovaného rozhodovania teda nie je delegovanie rozhodovacej právomoci jednotlivca na inú osobu, ale poskytnutie potrebnej podpory jednotlivcovi, aby mohol/mohla robiť rozhodnutia podľa svojich prianí (Gooding, 2013).

Pri podporovanom rozhodovaní zostáva zachovaná **plná spôsobilosť na právne úkony**.

Pre uplatňovanie svojej spôsobilosti na právne úkony majú osoby so zdravotným postihnutím právo na prístup k asistencii, ak ju potrebujú. Ako zdôrazňuje Mišová a Stavrovská (2009, s. 19) aj pri uplatňovaní asistencie pri rozhodovaní má osoba zachovanú spôsobilosť na právne úkony a rozhoduje sa podľa vlastnej vôle aj keď s pomocou tretích osôb. Podporované rozhodovanie teda vychádza z predpokladu, že každá osoba je schopná sa rozhodnúť, môže k tomu iba potrebovať väčšiu či menšiu podporu z okruhu poradcov, ktorý človeku radia.

Dohovor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím predpokladá „zavedenie súboru opatrení na podporu výkonu spôsobilosti na právne úkony“ s rôznou mierou poskytovania danej osobe podľa jej individuálnych potrieb, od žiadnej podpory po výraznú podporu, „ktorá vo výnimočných prípadoch môže byť nevyhnutná na celý rozsah spôsobilosti na právne úkony“ (Mišová, Stavrovská, 2009, s. 6). Príkladom je Česká republika, kde nový občiansky zákonník ustanovuje rôzne formy podpory, od podporovaného rozhodovania po opatrovníctvo s obmedzením spôsobilosti na právne úkony.

Podľa CRPD Opatrenia na uplatňovanie spôsobilosti na právne úkony je potrebné realizovať v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv a zabezpečiť ochranu pred zneužitím. Uplatňovanie opatrení sa má realizovať v súlade s niekoľkými princípmi:

- rešpektovať práva, vôľu a preferencie danej osoby,
- zabraňovať konfliktu záujmov,
- nevytvárať priestor pre nežiadúce ovplyvňovanie,
- byť primerané,

¹ Zdroj: Nepublikovaný študijný materiál z online školenia WHO Quality Rights Initiative, Modul Ochrana práva na právni spôsobilosť ve službách. Mental Health Policy and Service Development.

- zodpovedať situácii danej osoby,
- byť uplatňované čo najkratšiu možnú dobu a
- podliehať pravidelnému prieskumu zodpovedným, nezávislým a nestranným orgánom alebo súdom.

Bach a Krezner (2010 in Booth Glen, 2015, s. 7) rozlišujú tri typy podpory:

- podpora pri formulovaní vlastných zámerov podporovaného človeka, pri skúmaní jeho/jej rôznych možností a pri rozhodovaní,
- podpora zapojenia sa podporovaného človeka do rozhodovacieho procesu s inými stranami s cieľom uzavrieť dohody,
- podpora konať na základe rozhodnutí, ktoré podporovaný človek urobil a plniť záväzky z dohôd uzatvorených na tento účel.

Spomínaní autori (s. 8) tiež opísali šesť oblastí, v ktorých možno využiť rôzne typy podpory:

- *životné plánovanie* – životné rozhodnutia, kde bývať, branie liekov a širšie definované rozhodnutia o životnej ceste človeka,
- *nezávislé obhajovanie* – asistencia pri vyjadrovaní a informovaní ostatných zainteresovaných o právach osoby a povinnostiach ostatných tieto práva rešpektovať,
- *komunikácia a tlmočenie* – vrátane augmentatívnej a alternatívnej komunikácie,
- *podpora v zastupovaní* – v relatívne zriedkavých a výnimočných prípadoch je potrebné zastupovať jednotlivca vo svete, kde podpora plánovania, advokácie a komunikačné tlmočnicke služby nestačia na to, aby iné strany porozumeli osobe s ťažkým mentálnym postihnutím dostatočne na to, aby s ňou uzavreli dohody. Reprezentačná podpora vyžaduje, aby jednotlivci, poznali danú osobu a chápali jej jedinečný spôsob komunikácie. Aby podporujúce osoby prostredníctvom spoločných životných skúseností chápali, kto daná osoba je, aká je, aké má hodnoty a želania, čo sa jej nepáči a čo odmieta. Môžu ju reprezentovať vo svete a pomáhať mu/jej tým, že intelektuálne spracujú zámery a želania do skutočných rozhodnutí a dohôd s ostatnými.

- *podpora pri vytváraní vzťahov* – pre osoby so značným mentálnym alebo kognitívnym postihnutím, ktorí nemajú žiadnu rodinu alebo priateľov na zabezpečenie podpory, je potrebné vynaložiť významné úsilie na vytvorenie dôverných vzťahov založených na spoločných životných skúsenostiach a osobnom poznaní, ktoré môžu v konečnom dôsledku poskytnúť potrebnú podporu v zastupovaní.
- *administratívna podpora* – pri vstupovaní do zmluvných vzťahov s inými ľuďmi (napr. dokončenie vybavovania pôžičky alebo nákupu).

Mišová a Stavrovská (2009) uvádzajú kompetencie podporujúcej osoby. Podporujúca osoba vysvetľuje a pomáha podporovanej osobe komunikovať okolím. Dôležitá je vôľa a pranie podporovanej osoby, ktoré má podporujúca osoba sformulovať a presadzovať.

Komentár Výboru (s. 5) zdôrazňuje, že pri zavádzaní podporovaného rozhodovania sú dôležité záruky, ktoré zabezpečia rešpekt práv, vôle a preferencií osoby so zdravotným postihnutím, ochrana tiež zahŕňa rešpektovanie práva riskovať a robiť chyby. Na rovnakom základe s ostatnými musia záruky tiež zabezpečovať ochranu osoby so zdravotným postihnutím pred zneužitím a neprimeraným ovplyvňovaním, ktoré zahŕňa využitie strachu, agresivity, hrozby, podvodu alebo manipulácie.

Podstata pri zavádzaní podporovaného rozhodovania spočíva v tom, že paradigma „vôle a preferencií“ má nahradiť paradigmu „najlepšieho záujmu“, z ktorého vychádza náhradné rozhodovanie.

2. Modely podporovaného rozhodovania vo vybraných krajinách

Nasledujúca kapitola sa venuje popisu systémov podporovaného rozhodovania vo vybraných krajinách. Podľa vopred stanovenej štruktúry mapuje predovšetkým právnu úpravu, obsahy reforiem, inštitucionálne zabezpečenie a procesy sprevádzajúce uplatňovanie inštitútu podporovaného rozhodovania v Českej republike, Švédsku a Írsku. Systém podporovaného rozhodovania v Českej republike bol mapovaný predovšetkým z dôvodu geografickej blízkosti a spoločnému historickému kontextu systému opatrovníctva. Vo Švédsku, po historickom dlhodobom vývoji, je systém podporovaného rozhodovania etablovaný od roku 1989. Írsko systém zaviedlo relatívne nedávno, avšak s explicitným prepojením na Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a so zohľadnením ďalších aspektov súvisiacich s fungovaním systému, akým je napríklad príprava (vzdelávanie) zúčastnených strán na zavedenie systému podporovaného rozhodovania.

2.1 Česká republika

Príprava pre prijatie a zavedenie zmien s podporou EŠIF

Primárne je dôležité zmieniť, že zavedeniu inštitútu podporovaného rozhodovania do legislatívy v Českej republike predchádzal trojročný projekt, ktorého cieľom bolo inovatívne riešenie opatrovníctva dospelých osôb v ČR. Projekt sa realizoval od 1.4.2012 do 31.3.2015 pod názvom „Modely podpory pro rozhodování lidí s mentálním postižením“ v partnerstve s Ligou lidských práv a Mental Disability Advocacy Center. V reakcii na potreby vyplývajúce z Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a v reakcii na prípravu nového občianskeho zákonníka boli na základe zahraničných trendov vytvorené nové modely riešenia vtedajšej praxe výkonu opatrovníctva osôb so zdravotným postihnutím.

Do projektu boli zapojené obce v Karlovarskom kraji vykonávajúce inštitút verejného opatrovníctva, osoby so zdravotným postihnutím, pracovníci v oblasti súdnictva a poskytovatelia sociálnych služieb. V rámci projektu bola vytvorená konzultačná skupina zložená zo zástupcov z rôznych oblastí praxe výkonu opatrovníctva zameraná na problematiku opatrovníctva, spracovaná SWOT analýza výkonu opatrovníctva v kraji (Karlovarský kraj) a analýza zahraničných modelov výkonu opatrovníctva. Riešitelia a riešiteľky projektu absolvovali zahraničné stáže v Britskej Kolumbii a vo Švédsku a na základe zistení bola vytvorená Komparatívno-právna analýza

zahraničných modelov a začali sa vytvárať modely vhodné pre implementáciu v Českej republike. Na zdieľanie zahraničných skúseností a zavedenie nových prístupov sa realizovalo vzdelávanie a vytvárali sa metodické materiály pre opatrovníka a podpornú osobu. Prvky modelu opatrovníctva a navrhovaného podporovaného rozhodovania boli odskúšané v praxi. Projekt bol financovaný z prostriedkov EÚ s celkovou alokáciou 7 327 917,72 Kč. (Instand, undated)

Právna úprava

Novela Zákona č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník účinná od 1.januára 2014 priniesla niekoľko zmien v oblasti spôsobilosti na právne úkony. Novela bola vytvorená ako reakcia na podpísanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím Českou republikou v roku 2009 a vychádza z Článku 12 Dohovoru OSN.

Obsah reformy

Nový Občanský zákoník mení terminológiu. Zavádza pojmy „svéprávnosť“ a „obmedzení svéprávnosti“ namiesto termínov používaných v legislatíve pred rokom 2014: „způsobilost k právním úkonům“, „omezení způsobilosti k právním úkonům“ a „zbavení způsobilosti k právním úkonům“. Termín „právní úkony“ bol nahradený termínom „právní jednání“ (slov. „právne konanie“). (SPMP, 2017) Okrem uvedenej zmeny, Zákonník ruší inštitút zbavenia spôsobilosti na právne úkony, zavádza Podporné opatrenia pri narušení schopnosti plnoletého právne konať“ (Oddiel 2 - § 38 až § 65). Ustanovuje opatrovníctvo bez obmedzenia spôsobilosti na právne úkony ((§ 465 – 469)

V zmysle Komentáru k Článku 12 Dohovoru OSN v problematike právnej spôsobilosti Zákonník rozlišuje spôsobilosť mať práva a povinnosti v medziach právneho poriadku (používa termín „právna osobnosť“) a spôsobilosť nadobúdať pre seba práva vlastným právnym konaním a zaväzovať sa k povinnostiam - právne konať (používa termín „svojprávnosť“).

Konkrétne, v Oddiele 2 Občiansky zákoník zavádza nové nástroje pre osoby s postihnutím, ktoré potrebujú podporu pri rozhodovaní. Netýka sa iba ľudí s mentálnym postihnutím, ale rôznych skupín osôb, ktorým môžu niektoré jednanja spôsobovať problémy (napr. ľudia so sociálnymi fóbiami, ľahkou demenciou, komunikačnými problémami). Model podporovaného rozhodovania rieši situácie, keď podporu nemôže poskytnúť neformálny okruh blízkych osôb, napr. rodina, priatelia. (Gonsiorová, 2014)

Opatrenia v novom Zákonníku:

- Nápomoc pri rozhodovaní na základe zmluvy schválenej súdom (§ 45-48) a
- Zastúpenie členom domácnosti schválené súdom (§ 49-54)
- Obmedzenie svojprávnosti (§ 55-65)
- Opatrovníctvo bez obmedzenia svojprávnosti

Nápomoc pri rozhodovaní vychádza z modelu podporovaného rozhodovania. Na základe zmluvy schválenej súdom znamená asistenciu osobe pri právnych úkonoch bez zásahu do jej svojprávnosti. Je alternatívou k opatrovníctvu (Trutnovská, 2016). Paragraf 45 Občianskeho zákonníka vymedzuje použitie nápomoci pri rozhodovaní nasledovne: „Ak potrebuje človek nápomoc pri rozhodovaní, pretože mu v tom duševná porucha spôsobuje problémy, aj keď nemusí byť obmedzený v svojprávnosti, môže si s podporcom dojednať poskytovanie podpory; podporcov môže byť aj viac.“ Uvedené chápanie nápomoci pri rozhodovaní vychádza z definície podporovaného rozhodovania The Mental Disability Advocacy Council (MDAC). (Gonsiorová, 2014)

Zastúpenie členom domácnosti schválené súdom

Umožňuje zastupovanie plnoletej osoby, ak jej duševná porucha bráni samostatne právne konať a osoba nemá iného zástupcu. Týmto zástupcom z domácnosti môže byť potomok, predok, súrodenec, manžel/ka, partner/ka alebo osoba, ktorá so zastupovaným žila aspoň tri roky v spoločnej domácnosti pred vznikom zastupovania. (§ 49, ods. 1)

Predmet zastupovania

Zastupovanie sa vzťahuje na záležitosti podľa životných pomerov zastupovaného. Zástupca nemá právo „dať súhlas k zásahu do duševnej alebo telesnej integrity človeka s trvalými následkami“. (§ 52, ods. 1) Zákon umožňuje zástupcovi nakladať s príjmami zastupovaného „v rozsahu potrebnom pre obstaranie obvyklých záležitostí“ podľa životných pomerov zastupovaného. S finančnými prostriedkami na účte zastupovaného môže nakladať len „v rozsahu nepresahujúcom mesačne výšku životného minima jednotlivca podľa iného právneho predpisu“. (§ 52, ods. 2)

V prípade, že osoba má viac zástupcov, stačí, ak koná jeden z nich. Ak koná naraz v prípade viac zástupcov spoločne a odporujú si, neprihliada sa k prejavu žiadneho z nich. (§ 53)

Obmedzenie svojprávnosti (§ 55 až § 65)

Podľa nového Občianskeho zákoníku svojprávnosť nemožno zrušiť. Zákoník dovoľuje jej obmedzenie v prípade, ak sú splnené súčasne tri podmienky:

- je to v záujme človeka so zdravotným postihnutím,
- hrozí mu závažná ujma a
- nepostačia miernejšie a menej obmedzujúce opatrenia – npomoc pri rozhodovaní zastupovanie členom domácnosti a opatrovníctvo bez obmedzenia svojprávnosti. (SPMP, 2017)

Pri obmedzení spôsobilosti na právne úkony je potrebné do úvahy zobrať rozsah a stupeň neschopnosti človeka postarať sa o svoje záležitosti. (§ 55)

Opatrovník a opatrovníctvo bez obmedzenia svojprávnosti (§ 61 až § 63 a § 465 – § 471)

Opatrovník je menovaný súdom a zastupuje človeka so zdravotným postihnutím s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony v právnych konaniach, v ktorých má človek obmedzenú spôsobilosť. Pôsobí tiež ako podporná osoba človeka pod opatrovníctvom bez obmedzenia spôsobilosti na právne úkony. Pri menovaní opatrovníka súd prihliada na pranie opatrovaného, jeho potrebám aj na prania blízkych osôb. K opatrovníctvu bez obmedzenia svojprávnosti môže súd pristúpiť, keď v priebehu konania o obmedzení svojprávnosti, súd zistí, že nehrozí riziko, že si človek s postihnutím spôsobí závažnú ujmu, ale potrebuje pomôcť v konkrétnych záležitostiach, napríklad so správou finančných záležitostí alebo komunikácii s tretími stranami (obhajoba práv). (SPMP, 2017)

Procesy v systéme podporovaného rozhodovania

Vznik podporného vzťahu: Zmluva o nápomoci

Podporovaná osoba a podporca uzatvárajú Zmluvu o nápomoci, v ktorej sa podporca zaväzuje podporovanej osobe, že „bude s jej súhlasom prítomný pri jej právnych konaniach, že mu zabezpečí potrebné údaje a oznámenia a že mu bude nápomocný radami“. Zmluvu schvaľuje súd, účinná je dňom schválenia súdom. Ak nie je zmluva uzavretá písomne, vyžaduje sa, aby strany prejavili vôľu uzavrieť zmluvu pred súdom. V prípade, že záujem podporcu a záujem podporovaného si odporujú, súd zmluvu neschváli. (§ 46) Súd môže podporcu odvolať na návrh

podporovanej osoby alebo aj bez návrhu v prípade, ak podporca „závažne poruší svoje povinnosti“. (§ 48)

Vznik zastupovania členom domácnosti

Podľa zákona, má dať zástupca na vedomie zastupovanému, že ho bude zastupovať a má mu zrozumiteľne vysvetliť povahu a následky zastúpenia. Zastúpenie nevznikne, ak osoba, ktorá má byť zastupovaná, toto odmietne. Na odmietnutie stačí „schopnosť prejaviť pranie“. (§ 49, ods. 2)

Na vznik zastupovania je potrebné schválenie súdom. Sú má vyvinúť potrebné úsilie na zistenie názoru zastupovaného dorozumievacím spôsobom, ktorý si zastupovaný zvolí (§ 50)

Zánik zastupovania členom domácnosti

Zastupovanie zaniká v nasledujúcich prípadoch (§ 54):

- Zástupca sa zastupovania vzdá alebo
- Zastupovaný odmietne, aby ho zástupca ďalej zastupoval alebo
- Súd určí zastupovanému opatrovníka alebo
- Začiatkom účinnosti zmluvy o nápomoci, ak je uzavretá - zaniká zastupovanie v rozsahu, v akom je zastupovaný spôsobilý právne konať.

Proces obmedzenia svojprávnosti (spôsobilosti na právne úkony)

Svojprávnosť môže obmedziť iba súd. Zákonník určuje, aby súd vyvinul potrebné úsilie na zistenie názoru človeka, ktorého sa obmedzenie svojprávnosti týka. Má k tomu použiť vhodný spôsob dorozumievania, aj taký, ktorý si človek sám zvolí. Svojprávnosť môže súd obmedziť iba na nevyhnutnú dobu, najdlhšie však na tri roky, resp. na päť rokov, ak je zjavné, že sa stav človeka za tri roky nezlepší. Po uplynutí tejto doby právne účinky obmedzenia svojprávnosti zanikajú. Avšak v prípade zahájenia konania o predĺženie tejto doby, obmedzenie svojprávnosti z predchádzajúceho konania trvá až do nového rozhodnutia, najdlhšie však jeden rok.

Pre rozhodnutie o obmedzení svojprávnosti si súd vyžiada znalecký posudok súdneho znalca z odboru psychiatrie alebo psychológie – špecializácie klinická psychológia. V rozhodnutí o obmedzení svojprávnosti menuje súd opatrovníka. Tiež je v rozhodnutí uvedená doba obmedzenia svojprávnosti. (SPMP, 2017)

Rozsah obmedzenia spôsobilosti na právne úkony

Súd môže obmedziť svojprávnosť človeka v takom rozsahu, v akom človek nie je schopný pre trvalú duševnú poruchu právne konať. Súd vymedzí tiež rozsah, v akom spôsobilosť človeka samostatne právne konať, obmedzil. Dôvodom na obmedzenie svojprávnosti nie je problém človeka s dorozumievaním. (§ 57) Súd má v rozhodnutí vymenovať tie konania, v ktorých človeka obmedzuje, pre ktoré človek nie je spôsobilý. (SPMP, 2017)

Samostatné právne konanie pri obmedzení spôsobilosti na právne úkony

Podľa Občanského zákonníka rozhodnutie o obmedzení svojprávnosti nezabavuje človeka možnosti samostatne právne konať v bežných záležitostiach každodenného života. Ak človek s obmedzením spôsobilosti na právne úkony konal samostatne aj v prípade, že nemohol konať bez opatrovníka, považuje sa za platné pokiaľ ho opatrovník schválil. Neplatné je, ak opatrovanému toto konanie spôsobí ujmu. (§ 64 až § 65)

Ochrana pred zneužitím: Čo sa týka ochrany podporovanej osoby pred zneužitím, Občanský zákoník (§ 47, ods. 1) ustanovuje podporcovi zákaz „ohroziť záujmy podporovaného nevhodným ovplyvňovaním“ a bezdôvodné obohatenie sa na úkor podporovanej osoby.

Pri zastupovaní členom domácnosti má zástupca „dbať na ochranu záujmov zastupovaného a napĺňania jeho práv“. (§ 51)

Zainteresované osoby

Podporná sieť / podporné osoby:

Podporca nekoná namiesto osoby s postihnutím (na rozdiel od opatrovníka), ale spoločne s ňou (Trutnovská, 2016) Podľa Občanského zákonníka (§ 47, ods. 2) Podporca má pri plnení svojich povinností postupovať v súlade s rozhodnutiami podporovanej osoby. Podporca má aj právo namietat' neplatnosť právneho konania podporovaného. Pri zastupovaní členom domácnosti zástupca má dbať o to, aby „spôsob jeho života nebol v rozpore s jeho schopnosťami a aby, ak tomu nemožno rozumne odporovať, zodpovedal aj zvláštnym predstavám a prianiam zastupovaného“. (§ 51)

Zhodnotenie zmien v oblasti podporovaného rozhodovania

Podporovanému rozhodovaniu (konkrétne zmluve o nápomoci) sa venujú iba štyri paragrafy, čo nemožno považovať za dostatočné (Trutnovská, 2016). Podobne i Spoločnosť pre podporu ľudí s mentálnym postihnutím v Českej republike (ďalej aj SPMP ČR) uvádza, že systém podporovaného rozhodovania obsahuje mnoho ďalších prvkov, ktoré nie sú zohľadnené v občianskom zákonníku ani v praxi v ČR. Chýbajú kvalitné záruky bezpečia pri uplatňovaní a rešpektovaní vôle, proti nevhodnému ovplyvňovaniu a zneužitiu.

Zvyšovanie povedomia

Informovanosť príslušných autorít a verejnosti o inštitúte podporovaného rozhodovania sa zvyšuje prostredníctvom rôznych aktivít. Konkrétne SPMP ČR šíri informovanosť prostredníctvom informácií v online priestore, brožúr a materiálov v ľahko čitateľnom texte. Konkrétne brožúra *„Podpora, ochrana a svéprávnosť ľudí s mentálnym postihnutím podľa nového občianskeho zákonníku. Pro ty, kteří pečují.“* vyvracia najčastejšie mýty v oblasti spôsobilosti na právne úkony osôb s mentálnym postihnutím. Tiež popisuje možnosti podpory a ochrany osôb s mentálnym postihnutím podľa nového občianskeho zákonníka, definuje opatrovníctvo, prináša možnosti podpory pre rodinu s členom s mentálnym postihnutím a uvádza informácie a rady k riešeniu vybraných životných situácií (ako napr. podpis zmluvy, zdravotné úkony, neplatnosť právneho konania, zodpovednosť).

SPMP ČR tiež vydalo Bielu knihu s návrhmi systémových riešení a v spolupráci s Občianskym združením Quip vytvorili pracovnú metodiku *„Podpora při rozhodování a právním jednání místo omezování svéprávnosti“*. Tiež poskytujú sociálne a právne poradenstvo a pomoc pri súdnom konaní. S Občianskym združením Quip založili platformu pre diskusiu medzi ľuďmi z praxe - Alianciu 12. V rámci nej v období rokov 2017 až 2020 bolo vytvorených niekoľko materiálov, konkrétne: *„Principy poskytování podpory při rozhodování a právním jednání“*, *„Záruky bezpečí“* a *„K soudu bez obav: Dobrá praxe v soudních řízeních o svéprávnosti a podpoře při rozhodování“*.

2.2 Švédsko

Historický kontext reformy a právna úprava

Vo Švédsku opatrovnícke zákony týkajúce sa obmedzenia spôsobilosti na právne úkony osôb so zdravotným postihnutím prešli viac ako 200-ročným vývojom. Ako uvádzajú Rittichová, B. a kol. (2013), prvá norma, ktorá upravovala okrem iného aj opatrovníctvo u dospelých osôb vznikla ešte v 18. storočí ako zákon o dedení. Opatrovníctvo v nej bolo poňaté stroho a paternalisticky. Až v roku 1924 sa zrealizovala prvá väčšia reforma opatrovníctva, keď vznikol zákon o opatrovníctve. Ani v tomto zákone sa však neupustilo od paternalistického prístupu. Prvýkrát sa tu však spomína inštitút „god man“ (súčasný radca osoby), hoci jeho poňatie sa líšilo od poňatia v súčasnosti. Druhá reformná vlna opatrovníctva prišla až o 50 rokov neskôr, v roku 1974. Vláda mala záujem o prehodnotenie dovtedajších dôvodov k prehláseniu nespôsobilosti. Vyhlásenie o nespôsobilosti začalo byť považované za obmedzujúci prostriedok, malo sa použiť iba ak je „skutočná potreba k učeniu radikálneho kroku“ (tamtiež, s. 20). Upustilo sa od paternalistického prístupu, takisto nechceli, aby vyhlásením nespôsobilosti dochádzalo k strate napr. politických práv (právo voliť a byť volený) a k stigmatizácii. V roku 1988 došlo k zrušeniu možnosti určiť opatrovníka plnoletej osobe. Systém zbavovania a obmedzovania spôsobilosti na právne úkony prostredníctvom prehlásenia o nespôsobilosti bol zrušený. Opatrovníka možno určiť iba nepľnoletým osobám (do 18 rokov veku), dospelým nie. Aktuálne oblasť opatrovníctva a zastupovania upravuje **Zákon o rodine č. 1949:381 SFS** a procesné aspekty týkajúce sa inštitútov radca osoby a správca upravuje **Zákon o súdnom konaní č. 1942:740 SFS** a **Predpis o ustanovovaní zástupcov č. 1988:1366 SFS**.

Obsah reformy

Reforma v 1988 zaviedla systém súdneho určenia dvoch typov právnych zástupcov pre dospelých, ktorí potrebujú podporu alebo asistenciu na ochranu svojich práv a záujmov kvôli zdravotnému postihnutiu. Sú to radca osoby (god man) a správca (förvaltare). Na podporu pri rozhodovaní osoby so zdravotným postihnutím je tiež zavedený inštitút osobného ombudsmana.

Opatrenia

Radca osoby (god man) sa ustanovuje v prípadoch, keď osoba nie je schopná riešiť svoje finančné záležitosti a nemá dostupnú inú vhodnú podporu. Radca osoby je:

- zástupca osoby so ZP,
- rešpektuje vôľu a želania zastupovanej osoby,
- bez súhlasu zastupovanej osoby nemôže urobiť právny úkon,
- podporuje osobu, poskytuje jej rady a právne koná za zastupovaného (Rittichová, B. a kol., 2013).

Správca sa ustanovuje, keď inštitút radcu nepostačuje pre riešenie situácie osoby so ZP (napr. osoba so ZP sa nedokáže o seba ani o svoj majetok postarať. Správca realizuje náhradné rozhodovanie za osobu so ZP. U zastupovanej osoby **dochádza k obmedzeniu spôsobilosti** na právne úkony v oblasti, ktoré smie vykonávať správca. Právny úkon, v ktorom má osoba so ZP obmedzenú spôsobilosť môže realizovať, ale so súhlasom správcu. Občianske práva (napr. právo voliť a byť volený, právo uzavrieť manželstvo a ďalšie) a rodičovské práva zostávajú nedotknuté. Výkon funkcie správcu podlieha súdnemu dohľadu. (Rittichová, B. a kol., 2013)

Osobný ombudsman je druh sociálnej služby, nástroj realizujúci podporované rozhodovanie v praxi a „inštitút, ktorý pri transformácii psychiatrickej starostlivosti pomohol účelne riešiť situáciu ľudí s postihnutím“ (Rittichová, B. a kol., 2013, s. 29) Transformácia prebiehala v roku 1995. Osobný ombudsman je nezávislým radcom osoby a sprievodcom klienta v priebehu jeho života. Má výrazný vplyv na posilnenie práv osôb so ZP a podporuje ich, aby sa s nimi jednalo ako s rovnocennými partnermi. Je určená osobám starším ako 18 rokov so závažným a dlhodobým psychosociálnymi postihnutím, ktoré negatívne vplýva na ich každodenný život. Môžu ho využívať osoby s komplexnou potrebou zdravotnej starostlivosti, sociálnych služieb ako aj osoby závislé na návykových látkach či osoby bez domova. Osobný ombudsman nekoná proti vôli klienta. (Tamtiež, 2013)

Proces ustanovenia radcu a správcu

Radcu aj správcu ustanovuje súd.

K ustanoveniu radcu je potrebný súhlas osoby so zdravotným postihnutím, okrem prípadov, keď osoba nemôže dať súhlas z dôvodu napr. závažného zdravotného stavu. Pre úkony každodenného života sa súhlas predpokladá. (Rittichová, B. a kol., 2013; Montoya, 2019)

K ustanoveniu správcu nie je potrebný súhlas. (Rittichová, B. a kol., 2013)

Pri určovaní radcu alebo správcu osoba so zdravotným postihnutím alebo jej najbližšia rodina, opatrovník (ak ide o neplnoletú osobu) alebo úrad verejného správcu podajú návrh na ustanovenie radcu alebo správcu. Žiadosť sa zašle na Úrad verejného správcu. Spolu so žiadosťou sa predkladajú aj nasledovné podklady:

- správa o sociálnej situácii osoby so ZP,
- lekárske osvedčenie o tom, že osoba nie je vôbec schopná dať súhlas na ustanovenie radcu (dokladá sa v prípade, keď žiadosť je podaná druhou osobou a nie je priložený súhlas s týmto opatrením),
- rodný list osoby so ZP,
- potvrdenie ochoty vykonávať funkciu radcu (od potenciálneho radcu, ak je konkrétne navrhnutý).

Následne Úrad postúpi skompletizovanú žiadosť súdu. Miestny okresný súd hodnotí, či sú splnené zákonné požiadavky na ustanovenie radcu a aj skúma často ďalšie dôkazy, ktoré zdôvodňujú potrebu opatrenia (napr. informácie o okolnostiach života osoby so ZP, dôkazy, že situácia osoby so ZP sa nedá riešiť iným spôsobom prostredníctvom podpory rodiny, najbližšieho okolia, sociálnych služieb, samotné vypočutie osoby so ZP). Pri ustanovovaní správcu okrem uvedených dokumentov je potrebné aj stanovisko úradu verejného správcu a sociálneho výboru.

Súd vymedzí **právomoci radcu aj správcu podľa potrieb osoby so ZP**.

Radca dostane osvedčenie, ktorým sa preukazuje.

Osoba so ZP môže požiadať súd o ukončenie spolupráce s danou osobou, pokiaľ už ďalej konkrétneho radcu ani správcu nechce. Netreba písomne, stačí telefonát na úrad verejného správcu. Úrad rozhodne o výmene osoby. Pokiaľ už zastupovanie **nie je potrebné**, opatrenie

musí byť ukončené. Konanie o ukončení sa začne na základe návrhu osoby alebo súdu.

(Rittichová, B. a kol., 2013)

Kompetencie, práva a povinnosti radcu a správcu

Oblasti pôsobenia správcu sú ustanovené súdom a zahŕňajú širokú škálu od vybraných finančných záležitostí po neobmedzenú pôsobnosť v krajných prípadoch.

Financovanie

Radca a správca sú za výkon svojej funkcie finančne odmeňovaní. Platí ho človek, ktorý je zastupovaný, pokiaľ jeho príjem presahuje konkrétny násobok základnej čiastky, alebo pokiaľ má zastupovaná osoba majetok vyšší ako dvojnásobok základnej čiastky. Ak taký príjem / majetok zastupovaná osoba nedosahuje, radcu alebo správcu platí obec. (Rittichová, B. a kol., 2013)

Inštitút osobného ombudsmana je financovaný viaczdrojovo, z prostriedkov štátneho rozpočtu, obce, krajských rád. Klientele je služba poskytovaná bezplatne. (Tamtiež, 2013)

Dohľad, supervízia a ochrana pred zneužitím

Kontrolnú a dozornú činnosť nad výkonom funkcie radcu a správcu ako aj opatrovníka u nepnoletých osôb, vykonáva Úrad verejného správcu. Úrad vykonáva aj supervíznu činnosť, konkrétne poskytuje poradenstvo pre radcu a správcu súvisiace s výkonom ich činnosti, kontroluje správy o finančnom hospodárení s majetkom zastupovanej osoby, dokladujú sa mu aj záverečné správy pri úmrtí osoby alebo pri ukončení funkcie radcu / správcu. V právomoci má aj výmenu radcu a správcu v prípade vzniku problémov ako aj vyšetrovanie prípadu a odovzdanie prípadu súdu. V kompetencii má aj výmenu zástupcov a uloženie pokuty. Okrem Úradu, vo Švédsku pôsobí viacero asociácií radcov a správcov, ktoré im poskytujú podporu – poradenstvo a školenia a spolupracujú s úradom verejného správcu. Školenia sa týkajú napríklad otázok ohľadne komunikácie s osobami so zdravotným postihnutím alebo vyplňania správ. Asociácie neposkytujú vzdelávanie v oblasti práva. (Rittichová, B. a kol., 2013)

Radcom a správcom sa môže stať iba fyzická osoba na základe určenia súdom. Mala by to byť čestná, skúsená osoba spôsobilá vykonávať činnosti spadajúce do jej právomocí (člen rodiny alebo aj iná osoba). Na výkon funkcie radcu a správcu dohliada a kontroluje ho Úrad verejného správcu.

Výzvy v systéme podporovaného rozhodovania

Niektorí autori, napr. Montoya (2019) si kladú otázku, či je právna úprava podporovaného rozhodovania vo Švédsku v súlade s Článkom 12 CRPD, ktorý požaduje prejav vôle alebo preferencií dotknutej (zastupovanej) osoby. Vo Švédsku radca osoby síce musí mať súhlas zastupovanej osoby, aby v jej mene mohol robiť právne úkony, ale nie sú žiadne právne dôsledky, ak radca nežiada prejav vôle alebo preferencií zastupovanej osoby v individuálnych prípadoch, alebo keď sa radca nesnaží plne realizovať vôľu a preferencie zastupovanej osoby. Švédsky systém tiež dovoľuje, aby v niektorých prípadoch bol radca osoby určený bez jej súhlasu. Súhlas zastupovanej osoby nie je potrebný, ak radca robí právne úkony v mene osoby, o ktorej sa predpokladá, že nemá schopnosť udeliť súhlas, resp. robiť rozhodnutia. Tu je podľa Montoya (2019) sporné, kto môže rozhodnúť o schopnosti dotknutej osoby robiť rozhodnutia – či je to radca, súd alebo lekár.

2.3 Írsko

Právna úprava

30. decembra 2015 podpísal írsky prezident Michael Daniel Higgins zákon o asistovanom rozhodovaní – Assisted Decision-Making Capacity Act 2015 (ďalej len „zákon“), ktorý zásadným spôsobom mení prístup k rozhodovaniu osôb so zdravotným postihnutím, v explicitnom prepojení na plnenie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý Írsko ratifikovalo v roku 2018. Ide o komplexný právny predpis, ktorým sa ruší systém opatrovníctva. Zákon však má dosah nielen na ľudí, ktorí mali doposiaľ obmedzenú spôsobilosť na právne úkony, prípadne jej boli pozbavení, ale aj na kohokoľvek z majoritnej populácie, kto by chcel vyjadriť svoje rozhodnutie o budúcom postupe v niektorých oblastiach pre prípad, že by jeho schopnosť rozhodovať sa, alebo komunikovať svoje rozhodnutie, bola v čase potreby takého rozhodnutia narušená. (Donnelly, Gleeson, (Eds.), 2021) Môže ísť napríklad o situácie porúch duševného zdravia vo vyššom veku (napr. demencia), kedy sa rozhoduje o forme poskytovania služby dotknutej osobe – v domácom prostredí, alebo v rezidenčnej službe. Významným posunom je tiež zmena zamerania od vyhodnocovania a obmedzovania spôsobilosti na právne úkony na podporu pri rozhodovaní vždy, keď je to možné.

V úvode tejto kapitoly je takisto potrebné poznamenať, že zákon nadobudol účinnosť až šesť a pol roka po jeho schválení (v júni 2022), čomu predchádzali významné organizačné aj vzdelávacie iniciatívy. Z dôvodu jeho krátkej účinnosti tiež v čase písania tejto správy nie sú k dispozícii podrobnejšie evaluácie rizikových faktorov.

Obsah reformy a východiskové princípy vymedzené zákonom

Reforma opatrovníctva, ktorou sa zavádza systém podporovaného rozhodovania, zahŕňa:

- Zákonom vymedzenú definíciu kapacity / schopnosti rozhodovať sa, založenú na funkčnom posúdení, realizovanom v určitom čase a vo vzťahu ku konkrétnej záležitosti,
- Trojúrovňový systém podpory v rozhodovaní
- Podrobné východiskové princípy pri uplatňovaní zákona v praxi,
- Nástroje plánovania budúcich rozhodnutí, vrátane vopred prijatých rozhodnutí o spôsobe poskytnutia zdravotnej starostlivosti, či vlastného ustanovenia zástupcu, ktorý bude mať právomoc rozhodovať vo veciach osoby, ktorá ho určila ako svojho zástupcu,

- Vytvorenie Úradu podporovaného rozhodovania ako súčasť Komisie pre duševné zdravie.

Východiskové princípy podpory v rozhodovaní (pri uplatňovaní zákona) sú nasledovné:

1. Predpokladá sa, že každá osoba (staršia ako 18 rokov) má schopnosť rozhodovať sa, až kým sa nepreukáže, že takúto schopnosť nemá;
2. Osobám sa má poskytovať čo najlepšia podpora tak, aby mohli prijímať vlastné rozhodnutia;
3. Nie je možné predpokladať, že osoba nemá schopnosť rozhodovať sa, na základe jej nerozumného rozhodnutia;
4. Konať len v tých prípadoch, kde je to skutočne nevyhnutné;
5. Ak je potrebné poskytnúť podporu, táto má byť založená na najmenšom možnom obmedzení práv a slobôd dotknutej osoby;
6. Vychádzať z preferencií a vôle osoby, ktorej sa poskytuje podpora pri rozhodovaní;
7. Zohľadňovať a skúmať názory ďalších blízkych ľudí dotknutej osoby;
8. Zvážiť, do akej miery je prijatie rozhodnutia neodkladné a
9. Primerane využívať dostupné informácie.

Funkčný prístup pri posudzovaní kapacity

Podľa zákona sa pri každej osobe, ktorá je staršia ako 18 rokov, predpokladá, že má kapacitu - spôsobilosť rozhodovať sa. Zákon takisto stanovuje, že aj pri relevantnej osobe, t. j. osobe, o ktorej spôsobilosti existuje pochybnosť, alebo môže čoskoro existovať pochybnosť, sa predpokladá, že má spôsobilosť rozhodovať sa. Ak pri nejakej osobe vznikne pochybnosť, či má spôsobilosť rozhodovať sa, prvým krokom vždy musí byť poskytnutie takej podpory, aby táto osoba mohla urobiť jej vlastné rozhodnutie. Ak pochybnosť o spôsobilosti rozhodovať sa existuje aj po poskytnutí takejto podpory, začína sa posudzovanie schopnosti urobiť špecifické rozhodnutie v konkrétnom čase – ide o funkčný prístup k posudzovaniu kapacity. Podľa tohto prístupu, osoba nemá spôsobilosť rozhodovať sa, ak nie je schopná:

- Porozumieť informáciám a faktom, ktoré sú potrebné pre rozhodnutie,
- Zapamätať si tieto informácie dostatočne dlho na to, aby urobila rozhodnutie,
- Použiť alebo vyhodnotiť dôležitosť tejto informácie v rámci procesu rozhodovania, alebo komunikovať svoje rozhodnutie akýmikoľvek prostriedkami, vrátane asistenčných technológií.

V prvom kroku je najvhodnejšou osobou na posúdenie kapacity často tá, ktorá je najviac oboznámená s predmetom rozhodovania. V prípade uplatnenia funkčného prístupu pri posudzovaní však už môže byť potrebné aj formálne posúdenie – lekárom, či iným zdravotníckym personálom.

Oblasti podporovaného rozhodovania a trojúrovňový systém podpory

Zákon zároveň definuje dve oblasti podporovaného rozhodovania:

- Rozhodnutia týkajúce sa osobných záležitostí, vrátane zdravotnej starostlivosti, bývania, zamestnania, vzdelávania a socializačných aktivít, nie však rozhodnutia o liečbe,
- Rozhodnutia týkajúce sa majetku, vrátane vlastníckych práv, súdnych procesov, finančných záležitostí.
- Rozhodnutia o uzavretí manželstva, rozvoze, adopcii a sexuálnych vzťahoch sú upravené inými právnymi predpismi.

Zákon takisto vymedzuje trojúrovňový systém podpory rozhodovania, odvodený od stupňa podpory, ktorú osoba pri rozhodovaní potrebuje pre prijatie konkrétneho rozhodnutia v konkrétnom čase. To znamená, že jednotlivé úrovne podpory je možné prispôbovať aktuálnej schopnosti osoby prijímať rozhodnutia, resp. prijať konkrétne rozhodnutie v konkrétnom čase a zároveň je možný súbeh viacerých úrovní podpory pre rôzne oblasti rozhodovania. Trojúrovňový systém podpory rozhodovania v Írsku tak zahŕňa:

- Dohoda o asistencii pri rozhodovaní (decision-making assistance agreement) – osoba, ktorá potrebuje podporu pri rozhodovaní, môže uzatvoriť dohodu s asistentom podľa vlastného výberu, ktorý jej poskytne pomoc pri získavaní informácií, porozumení rôznym možnostiam, komunikovaní svojho rozhodnutia a jeho uskutočnení. Tento stupeň podpory môže byť vhodný pre dospelého človeka, ktorý potrebuje pomoc pri získaní a porozumení informácií tak, aby vedel vyjadriť svoju vôľu a preferencie;
- Dohoda o spolurozhodovaní (co-decision-making agreement) – osoba, ktorá potrebuje vyššiu mieru podpory ako pri dohode o asistencii pri rozhodovaní, si môže určiť spolurozhodovateľa, s ktorým bude prijímať rozhodnutia o záležitostiach týkajúcich sa osobného života a majetku. Spolurozhodovateľom je spravidla človek, ktorého táto osoba dobre pozná, komu dôveruje, kto rozumie jej potrebám a dokáže podľa nich rozhodovať.

- Nariadenie o zástupcovi v rozhodovaní (decision-making representation order) – ak osoba nedokáže prijať rozhodnutie ani po poskytnutí všetkej dostupnej podpory, súd môže ustanoviť zástupcu v rozhodnutí. Ak osoba nemá blízkeho človeka, ktorý by ju mohol alebo chcel zastupovať, súd môže určiť zástupcu z registra zástupcov, ktorý vedie Úrad podporovaného rozhodovania.

Okrem toho zákon ponúka dva nástroje plánovania budúcich rozhodnutí v prípade, ak by dotknutá osoba v tom čase nemala schopnosť prijať rozhodnutie. Konkrétne ide o:

1. *Rozhodovanie o budúcom postupe v oblasti zdravia* (advance healthcare directive) – osoba môže vopred vyjadriť svoju vôľu v oblasti zdravotnej starostlivosti, môže určiť svojho zástupcu v oblasti zdravotnej starostlivosti, ktorý bude oprávnený konzultovať a interpretovať, aká je jej vôľa a preferencie pokiaľ ide o liečbu a poskytnutie alebo odmietnutie súhlasu s liečbou. Osoba môže v rozhodovaní o budúcom postupe v oblasti zdravia takisto vopred odmietnuť liečbu.
2. *Splnomocnenie osoby* – osoba môže splnomocniť iného človeka, príp. viacerých ľudí, pre prijímanie niektorých rozhodnutí o jej osobných záležitostiach a správe majetku, ak by v budúcnosti sama nedokázala prijímať také rozhodnutia. Splnomocnenie môže byť všeobecné, pre akékoľvek záležitosti spadajúce do okruhov vymedzených zákonom, alebo špecifické, týkajúce sa konkrétnych otázok.

Inštitucionálne zabezpečenie

Dohľad Úradu pre podporované rozhodovanie a vzdelávanie

V nadväznosti na prijatie zákona bol tiež vytvorený Úrad podporovaného rozhodovania, ktorého poslaním je zvyšovanie povedomia o právach a možnostiach ľudí, ktorí môžu potrebovať podporu v rozhodovaní. Úrad okrem iného spravuje Register dohôd o asistencii pri rozhodovaní / o spolurozhodovaní. Zároveň vykonáva dohľad nad osobami poskytujúcimi podporu v rozhodovaní, v každej z troch úrovní podpory, vrátane prešetrovania podnetov a sťažností od podporovaných osôb a ich blízkych.²

² Detailné informácie možno nájsť na internetovej stránke Decision Support Service <https://www.decisionsupportservice.ie/>

Ďalšou úlohou úradu bolo vypracovať metodické postupy pre implementáciu zákona v rôznych oblastiach, ktoré sú právne záväzné, t. j. prihliada sa na ich aplikáciu v súdnych konaniach.³ Úrad vytvoril 13 rôznych metodických postupov pre vybrané profesie, resp. životné situácie.

V nadväznosti na schválené metodické postupy potom s cieľom podpory ich zavádzania do praxe vytvoril Národný úrad pre ľudské práva a rovnosť HSE aj 2 e-learningové programy. Ide o Metodický postup pre zdravotnícky personál a Metodický postup podpory v rozhodovaní v zdravotnej a sociálnej starostlivosti.

E-learningový program k Metodickému postupu pre zdravotnícky personál pozostáva z troch modulov:

1. Východiskové princípy – modul pre zamestnancov v zdravotníctve a sociálnej starostlivosti, ktorí pracujú s dospelými osobami a ktorým zo zákona vyplynuli nové povinnosti v podpore pri rozhodovaní osôb. Tento modul je zameraný na oboznámenie sa s novými povinnosťami.
2. Práca s podporovateľmi v rozhodovaní – je zameraný na predstavenie rôznych rolí podporovateľov, komunikácie s nimi, vyhodnotenia, kedy je vhodné kontaktovať úrad DSS.
3. Rozhodovanie o budúcom postupe v oblasti zdravia – modul pomôže zdravotníckemu personálu identifikovať, kedy je rozhodnutie o budúcom postupe platné a oprávnené a kedy je vhodné podporovať osobu, aby takéto rozhodnutie uskutočnila.

E-learningový program zameraný na Metodický postup o podpore v rozhodovaní v zdravotnej a sociálnej starostlivosti obsahuje viaceré moduly, ako napr.:

1. Podpora osôb pri rozhodovaní – pomôcka pre zamestnancov pri podpore klientov o ich rozhodovaní o zdravotnej a sociálnej starostlivosti, vrátane bežných denných rozhodnutí, až po komplexnejšie rozhodnutia (napr. o spôsobe poskytovania služby);
2. Podpora osoby pri plánovaní budúcnosti – pomôcka pri tvorbe plánu budúcej starostlivosti, aby bola zrejmá ich vôľa a preferencie v čase, keď nebudú mať dostatočnú kapacitu na prijatie takého rozhodnutia, alebo nebudú mať schopnosť vyjadriť svoje preferencie a rozhodnutia.

³ Zdroj: Decision Support Service <https://decisionsupportservice.ie/sites/default/files/2023-04/10994%20mhc%20DSS%20Code%20of%20Practice%20Supporting%20Decision%20Making%20and%20Assessing%20Capacity%20Web.pdf>

3. Úvod do funkčného posudzovania kapacity – modul je pomôckou pre zamestnancov pre lepšie porozumenie, kedy je posúdenie potrebné a zároveň pre správne porozumenie funkčnému prístupu.

Príklad z praxe: Podporované rozhodovanie v banke

Jim je starší pán a dlhoročný klient banky. Každý štvrtok sa zastaví vyzdvihnúť si finančnú hotovosť na nadchádzajúci týždeň. Pri jeho obvyklej návšteve Jim tento štvrtok okrem zvyčajného výberu požiadal aj o platbu v sume 500 eur na účet miestneho útulku pre psy. Pracovník banky, pán Lynch, si všimol, že Jim rovnakú transakciu uskutočnil už minulý štvrtok a upozorní ho na to. Jim však tvrdí, že si na nič také nespomína, a že musel nastať omyl na strane banky. Pán Lynch ponúkne Jimovi, či by sa chcel porozprávať o tejto záležitosti v privátnej zóne pre klientov a Jim súhlasí. Pán Lynch vytlačí potvrdenie o uskutočnenej platbe a ukáže ho Jimovi. Ten si napriek tomu na platbu nedokáže spomenúť a je rozrušený. Pán Lynch mu ponúkne čas na reakciu a citlivo sa uistí, či je v poriadku. Keď sa Jim upokojí, povie pánovi Lynchovi, že nedávno mu bola diagnostikovaná demencia. Želá si naďalej spravovať svoje financie, keďže je to pre neho stále zvládnuťelné. Pán Lynch je empatický a uistí Jima, že banka mu dokáže poskytovať služby aj podporu. Jim sa potom vráti k prevodu, ktorý žiadal uskutočniť na účet útulku pre psy. Akceptuje, že takúto transakciu už uskutočnil minulý týždeň a informuje pána Lyncha, že malo ísť o jednorazovú finančnú podporu, takže nový prevod nie je potrebný. Pán Lynch ho uistí, že rozumie a opýta sa, či môže k spomenutej transakcii pripísať poznámku o jednorazovej platbe. Jim s tým súhlasí a odchádza pokojný.

Zdroj: HSE

Komentár:

Tento príklad ukazuje, ako by mali pracovníci v banke predpokladať, že klient má schopnosť rozhodovať sa, až kým sa nepreukáže, že to tak nie je, podľa zákona o podporovanom rozhodovaní. Príbeh takisto ukazuje, akým spôsobom môže bankový úradník podporiť klienta v prijatí rozhodnutia, ktoré je predmetom diskusie (HSE, 2015).

Odporúčania pre zavedenie inštitútu podporovaného rozhodovania v SR

Na základe zistení a skúseností z vybraných krajín odporúčame pri zavádzaní inštitútu podporovaného rozhodovania v SR:

1. Prijat' legislatívne zmeny, ktoré umožnia:
 - a) definovať pojmy súvisiace s podporovaným rozhodovaním,
 - b) realizovať predbežné plánovanie o budúcom postupe v prípade straty schopnosti dotknutej osoby prijímať rozhodnutia,
 - c) zabezpečiť, že samotná existencia akéhokoľvek zdravotného postihnutia nedáva dôvod predpokladať, že osoba so zdravotným postihnutím nedokáže prijímať rozhodnutia,
 - d) osobám so zdravotným postihnutím vyberať si podporné osoby.
2. Ustanoviť orgán zodpovedajúci za:
 - a) vzdelávanie a supervíziu podporných osôb,
 - b) dohľad nad uplatňovaním inštitútu podporovaného rozhodovania,
 - c) pravidelný monitoring uplatňovania inštitútu podporovaného rozhodovania a predbežného plánovania.
3. Zaviesť vzdelávanie zamestnancov pôsobiacich predovšetkým v sociálnych službách, zdravotníckych profesiách, bankovníctve, v právnických profesiách o poskytovaní podpory v rozhodovaní.
4. Pre vytvorenie a zavedenie vzdelávania ako aj potrebných legislatívnych zmien a ich pilotného overenia zvážiť prípravu projektu financovaného z prostriedkov EŠIF.

Zdroje

Booth Glen, Kristin (2015), Supported Decision – Making and the Human Right of Legal Capacity. Inclusion. Vol. 3, No. 1, pp 2-16. https://www.thearcny.org/application/files/3315/0937/3977/5-1_Supported_Decision_Making_and_the_Human_Rights_of_Legal_Capacity.pdf

Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014), *General comment No. 1 (2014). Article 12: Equal recognition before the law*. United Nations. 19 May 2014. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/20/PDF/G1403120.pdf?OpenElement>

Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol. United Nations. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

Decision Support Service (undated), *Welcome to the Decision Support Service website*. Webpage. <https://www.decisionsupportservice.ie/>

Decision Support Service (undated), What you need to know about the Code of Practice on Supporting Decision-Making and Assessing Capacity. Booklet. <https://decisionsupportservice.ie/sites/default/files/2023-04/10994%20mhc%20DSS%20Code%20of%20Practice%20Supporting%20Decision%20Making%20and%20Assessing%20Capacity%20Web.pdf>

Dobrovolnické centrum Instand (undated), *Modely podpory pro rozhodování lidí s mentálním postižením*. <https://www.instand.cz/projekty/ukoncene-projekty-2/modely-podpory-pro-rozhodovani-lidi-s-mentalnim-postizenim/>

Dohovor OSN o práвах osôb so zdravotným postihnutím. <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/uvod/legislativa/socialna-pomoc-podpora/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf>

Donnelly, M. – Gleeson, C. (Eds.) (2021), *The Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015: Personal and Professional Reflections*. National Office for Human Rights and Equality Policy. <https://decisionsupportservice.ie/sites/default/files/2021-11/admca-personal-and-professional-reflections.pdf>

Gonsiorová, B. (2014), *Podporované rozhodování*. Epravo.cz. 7. august 2014 <https://www.epravo.cz/top/clanky/podporovane-rozhodovani-94910.html>

Gooding, P. (2013) *Supported Decision Making: A Rights-based Disability Concept and its Implications for Mental Health Law*. Draft. https://www.researchgate.net/profile/Piers-Gooding/publication/271671099_Supported_Decision-Making_A_Rights-Based_Disability_Concept_and_its_Implications_for_Mental_Health_Law/links/583b56f908aed5c6148b-aa90/Supported-Decision-Making-A-Rights-Based-Disability-Concept-and-its-Implications-for-Mental-Health-Law.pdf

HSE (undated) *Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015: E-learning Programmes*. <https://www.hse.ie/eng/about/who/national-office-human-rights-equality-policy/assisted-decision-making-capacity-act/e-learning-programmes-on-the-act/>

HSE (undated) *Assisted Decision-Making (Capacity) Act (2015), What is the Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015?* <https://www.hse.ie/eng/about/who/national-office-human-rights-equality-policy/assisted-decision-making-capacity-act/>

Mišová, I., Stavrovská, Z. (2009) *Podporované rozhodovanie*. Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím. Bratislava. <http://www.nechcememusim.sk/docs/podporovane3.pdf>

Rittichová, B. – Černá, I., Prokeš, J., Matiaško, M., Durajová, Z. (2013), *Komparatívne-právni analýza zahraničných modelů náhradního a podporovaného rozhodování*. Projekt „Modely podpory pro rozhodování lidí s mentálním postižením. Praha. <https://www.instand.cz/wp-content/uploads/2020/05/Komparativn%C4%9B-pr%C3%A1vn%C3%AD-anal%C3%BDza-zahrani%C4%8Dn%C3%ADch-model%C5%AF-n%C3%A1hradn%C3%ADho-a-podporovan%C3%A9ho-rozhodov%C3%A1n%C3%AD.pdf>

Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z.s. (SPMP) (2023), *Co prosazujeme - podpora při rozhodování a svéprávnost*. <https://www.spmpr.cz/podpora-pri-rozhodovani-svepravnost>

SPMP (2017), *Podpora, ochrana a svéprávnost lidí s mentálním postižením podle nového občanského zákoníku. Pro ty, kteří pečují*. ISBN 978-80-88178-05-7 https://www.spmpr.cz/sites/default/files/2022-01/brozura_svepravnost_2017.pdf

Therése Fridström Montoya (2019), Supported Decision-Making in Swedish Law – Is the “Good Man” a Good or Bad Guy in Light of the CRPD? In Martin Zinkler, Candelaria Mahlke, Rolf Marschner (Hg.) (2019) *Selbstbestimmung und Solidarität. Unterstützte Entscheidungsfindung in der psychiatrischen Praxis*. Köln: Psychiatrie Verlag. s. 222 – 232. ISBN-Print: 978-3-88414-919-5, ISBN eBook (PDF): 978-3-88414-971-7. <https://psychiatrie-verlag.de/wp-content/uploads/2019/01/919-Fridstr%C3%B6m-Montoya-English-version.pdf>

Trutnovská, R. (2016), Nové trendy v podpoře lidí s postižením — podporované rozhodování dle nového občanského zákoníku. *Fórum sociální práce*. No. 1, pp. 81-85. https://forumsocialniproce.ff.cuni.cz/wp-content/uploads/sites/10/2016/12/romana_trutnovska_81-85.pdf

UN Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities (2020), *The International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities*. Geneva, August 2020: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-disability/international-principles-and-guidelines-access-justice-persons-disabilities>

WHO (undated), *Informovaný souhlas a podporované rozhodování. Modul Ochrana práva na právní způsobilost ve službách*. Mental Health Policy and Service Development. Študijný materiál z online školenia WHO Quality Rights Initiative. Nepochybovaný materiál.

WHO (undated), *Předběžné plány a přístup založený na zotavení*. Študijný materiál z online školenia poskytovanom Mental Health Policy and Service Development.

Zákon č. 89/2012 Sb. - Občanský zákoník. <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89/zneni-20230106>