

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Brno 2010

Hana LÖFFELMANNOVÁ

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ  
Institut mezioborových studií Brno

**Ústav pro výkon zabezpečovací detence**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**Mgr. Gabriela Slováková**

**Vypracovala:**  
**Hana Löffelmannová**

**Brno 2010**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Ústav pro výkon zabezpečovací detence“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Praze dne 07. 04. 2010

.....  
Hana Löffelmannová

## **Poděkování**

Děkuji paní Mgr. Gabriele Slovákové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce.

Zároveň bych chtěla poděkovat primáři Ústavu pro výkon zabezpečovací detence Vazební věznice Brno MUDr. Petru Stožickému za odborné konzultace a zpřístupnění interních materiálů, které byly využity při zpracování bakalářské práce.

Hana Löffelmannová

# OBSAH

Úvod	2
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b>	<b>4</b>
<b>1. Vymezení problematiky věznění</b>	<b>4</b>
1.1 Vývoj trestání a věznění v České republice	4
1.2 Lidská práva	6
1.3 Přístupy k izolaci společensky nebezpečných jedinců	7
<b>2. Možnosti izolace delikventních jedinců</b>	<b>9</b>
2.1 Organizace Vězeňské služby ČR	9
2.2 Výkon trestu odnětí svobody	10
2.3 Programy zacházení ve výkonu trestu odnětí svobody	11
2.4 Specializovaná oddělení výkonu trestu odnětí svobody	12
2.5 Ústav pro výkon zabezpečovací detence	13
2.6 Zahraniční zkušenosti s detenčním ústavem	15
<b>3. Shrnutí teoretické části</b>	<b>18</b>
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b>	<b>19</b>
<b>4. Ústav pro výkon zabezpečovací detence</b>	<b>19</b>
4.1 Ukládání a ukončení zabezpečovací detence	19
4.2 Výstavba, organizace a personální zajištění	21
4.3 Profilace a vnitřní diferenciacce	22
4.4 Zajištění zdravotní péče	24
<b>5. Zacházení s chovanci v detenčním ústavu</b>	<b>26</b>
5.1 Typologie chovanců v ústavu	26
5.2 Metody zacházení s chovanci a práce specialistů	29
5.3 Kasuistika vybraného chovance v detenčním ústavu	31
5.4 Životní možnosti chovance v detenčním ústavu se zaměřením na možné propuštění na svobodu	33
<b>6. Shrnutí praktické části</b>	<b>35</b>
<b>Závěr</b>	<b>36</b>
<b>Resumé</b>	<b>38</b>
<b>Anotace</b>	<b>39</b>
<b>Klíčová slova</b>	<b>39</b>
<b>Seznam použitých pramenů a literatury</b>	<b>40</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>42</b>

## Úvod

Problematika ochrany společnosti před nebezpečnými jedinci spadá do oboru sociální pedagogiky a dané téma jsem si zvolila tak, abych mohla využít zkušenosti, které jsem načerpala v průběhu studia a zároveň svého pracovního zařazení u Vězeňské služby České republiky (dále jen „Vězeňská služba ČR“), kde mám dostatečný přístup k zajímavým informacím, které doposud nebyly v této oblasti publikovány.

Ústav pro výkon zabezpečovací detence Vázební věznice Brno (dále jen „detenční ústav“) má úzký vztah se speciální pedagogikou. Osoby, které jsou společensky exkludované a umístěné v detenčním ústavu, trpí převážně duševními poruchami a vyžadují z hlediska zacházení patřičnou pozornost odborníků. V detenčním ústavu pracují vedle lékařských specialistů a vězeňského personálu také speciální pedagogové, kteří prostřednictvím pedagogických disciplín etopedie a psychopedie působí na chovance a snaží se o jejich reintegraci, pokud možno v co největší možné míře.

Dopady a souvislosti se sociální pedagogikou jsou zjevné. Nebezpeční sexuální devianti a agresori mohou natropit ve společnosti rozsáhlé materiální, duchovní a morální škody, a zejména také ohrožují lidský život, což vyvolává další stěžejní sociální problémy ve společnosti.

**Hlavním cílem mé práce je pomocí analýzy dat, materiálů, platných právních předpisů a rozhovorů s odborníky nastínit hlavní důvody, které vedly ke zřízení ústavu pro výkon zabezpečovací detence, a porovnat běžný výkon trestu odnětí svobody s režimem práce s chovanci v detenčním ústavu. Svou pozornost zaměřím zejména na pobyt chovanců v detenčním ústavu s případnou možností jejich propuštění na svobodu a pokusím se o predikci vývoje detenčních ústavů do budoucna.**

Detenční ústav vznikl v České republice 1. ledna 2009 jako nové ochranné opatření, které má vyřešit letitý problém s výkonem ústavní ochranné léčby některých zvláště nebezpečných pacientů v psychiatrických léčebnách. Hlavním úkolem detenčního ústavu je ochrana společnosti před pachateli, kteří spáchali trestnou činnost závažného charakteru (nebo se dopustili činu jinak trestného), jejichž společenská nebezpečnost je vysoká a jejich duševní stav trvale či dočasně způsobil nebo způsobuje, že se takové závažné trestné činnosti dopouštějí. Navíc u těchto osob existuje reálný předpoklad, že se budou i v budoucnu takového závažného nebezpečného jednání dopouštět, a to zvláště za situace, kdy u nich není téměř žádná, nebo jen velmi malá pravděpodobnost účinnosti ochranné léčby.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je věnována základní periodizaci vývoje trestání a věznění v České republice, možnostem izolace společensky nebezpečných jedinců a organizaci Vězeňské služby ČR. Dále stručně charakterizuje výkon trestu odnětí svobody, specializovaná oddělení vězeňských zařízení a formy zacházení s vězněnými osobami.

Cílem empirické části je především specifikovat chod zařízení, úlohu personálu a specialistů v detenčním ústavu a seznámit s kasuistikou jednoho z chovanců. Jako podpůrných metod k získávání potřebných údajů pro zpracovávání bakalářské práce jsem použila analýzu dat, studium dokumentů, konzultaci s odborníky a nestrukturované interview. Práce bude pro ilustraci doplněna o fotodokumentaci, kresby od vybraného chovance a časový rozvrh dne.

Důležitost této problematiky spatřuji zejména v rapidním nárůstu agresivních a společensky vysoce nebezpečných trestných činů, přičemž současná péče v psychiatrických léčebnách je nedostatečná a mnohdy je i tato práce nebezpečná pro zaměstnance. Bakalářská práce by mohla přispět k nastínění možností, jak se s otázkou izolace společensky nebezpečných jedinců vypořádat.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Vymezení problematiky věznění

### 1.1 Vývoj trestání a věznění v České republice

Trestní politika našeho státu má své historické kořeny. Již od starověku byli pachatelé zločinů trestáni krutým mučením, tělesnými tresty a tresty smrti, které měly způsobit utrpení a nastolit zdánlivou spravedlnost. Pachatel byl ztrestán způsobem, jakým sám zasáhl postiženého podle zásady „oko za oko, zub za zub“. Charakteru tohoto trestu se určitým způsobem blížilo zotročení nebo vyhnání z obcí.

V období feudalismu měla koncepce trestu působit především k zastrašování, odplatě, ale také k preventivnímu působení. Vzrůstaly však pochybnosti ohledně odstrašujícího účinku tělesných trestů, a nejen proto se v trestání začaly vyskytovat nové formy. Začínají se objevovat vězení, v nichž se realizoval přímo výkon trestu odnětí svobody, a odsouzení byli postupně vnímáni též jako významný zdroj pracovních sil.

Neúměrnost některých trestů vzhledem ke společenské nebezpečnosti však postupem doby vedla ke změně pohledu na funkci trestu. V době osvícenství se objevila myšlenka na jeho humanizaci a důraz byl kladen na výchovný účel trestu a zákonnou ochranu pachatele. Zásada trestání se opírala o skutečnost, že čin, který není uveden v zákoně, není trestným činem a pachatel nemůže být postižen trestem, který není v zákoně uveden (*nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege*). V 18. stol. dochází k povýšení trestu odnětí svobody na takřka výhradní trestní prostředek. Jde o humánnější přístup oproti častému používání trestu smrti nebo zmrzačování.

*„Humanizace vězeňství znamená vytvořit vhodný funkční legislativní rámec pro uplatňování práv a svobod vězněných na jedné straně a pro naplňování účelu výkonu vazby a výkonu trestu na straně druhé, včetně jejich korektivních mechanismů přístupných kontrole tak, aby nemohla být uplatňována libovůle či zlovůle“ (Černíková, in Sochůrek, 2007, str. 33).*



K zásadním změnám v penitenciární oblasti dochází v USA, kde se vyvinuly dva základní systémy – Auburnský systém (izolace na celách, společná práce, při které nebylo dovoleno hovořit) a Pensylvánský systém (úplná izolace). Kombinací amerických a evropských systémů vznikají smíšené režimy, např. Ženevský režim, který spočíval již v rozdělení odsouzených na základě spáchaného trestného činu a chování.

Počátky moderního vězeňství v českých zemích jsou spojovány se jménem pátera Františka Josefa Řezáče (1819 – 1879). Tento reformátor vězeňství a školství, který působil v pražské Svatováclavské trestnici, vnesl zásadní humanistické metody do výkonu trestu. Zaměřil se na využívání moderních a rozvíjejících se vědních oborů při nápravě vězňů.

Po vzniku Československé republiky v roce 1918 byl prakticky převzat rakouský trestněprávní, justiční i vězeňský systém, který byl postupně upravován. Byly zavedeny moderní přístupy a prvky. Výkon trestu byl upraven tak, že v závislosti na průběhu nápravy trestanců se zmírňoval jejich vězeňský režim. V roce 1919 bylo uzákoněno podmíněčné propuštění z výkonu trestu.

Vězeňství po druhé světové válce zaznamenává prudký vývoj. Odborníci – právníci, psychologové, pedagogové, lékaři, kriminologové a další – přicházejí s novými humanizačními prvky. Rovněž v totalitním Československu se v 60. letech začíná se mluvit o humanizaci vězeňství a nových přístupech v zacházení s vězněnými osobami. Ve vězeňství začínají pracovat specialisté, například psychologové a sociální pracovníci.

Zásadní změny přinesla po roce 1989 obnova demokratického státu. V roce 1990 byl zrušen trest smrti zákonem č. 175/1990 Sb., kterým se měnil a doplňoval trestní zákon. Tato legislativní úprava vychází z respektování základních lidských práv, které je nezbytným předpokladem existence občanské společnosti. Trest smrti byl nahrazen doživotním trestem odnětí svobody. Po roce 1989 se vězeňství začíná řídit převážně čtyřmi strategickými přístupy, kterými jsou ochrana společnosti, represe, humanizace a reintegrace.

V roce 1992 byla zpracována nová koncepce českého vězeňství v duchu Evropských vězeňských pravidel a humanistických tradic. Koncepce se inspirovala zahraničními modely a zkušenostmi, což umožnilo vyhnout se chybám a omylům a případně zkrátit některé vývojové etapy. Pro její naplňování byl vytvořen legislativní rámec, podmínky organizační a částečně také materiální. Základním cílem Koncepce rozvoje českého vězeňství do roku 2015 je tedy reagovat na nové podmínky a nové souvislosti, v nichž se české vězeňství nachází, a současně naznačit směřování a priority českého vězeňského systému.

Český vězeňský systém se nadále rozvíjí a výkon vazby a trestu odnětí svobody je plně v souladu se všemi mezinárodními konvencemi a závazky, které stát přijal, především s Evropskými vězeňskými pravidly. Současný vývoj vězeňství je trvale dynamický proces, vězeňství se stále více sladuje a ujednocuje v evropském i světovém měřítku a pokračuje v něm neustálý proces humanizace. Reformní úsilí v penitenciární oblasti se zaměřuje zejména na modernizaci vězeňských zařízení a jejich vybavení, vytvoření účinného systému zacházení s odsouzenými a zkvalitnění personálu

## **1.2 Lidská práva**

Práva všech občanů České republiky se opírají o ústavní pořádek, který tvoří Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod, mezinárodní dohody a další ústavní zákony. Základní lidská práva chápeme jako bytostní, přirozená práva, např. právo na život, na osobní svobodu, na lidskou důstojnost. Jejich koncepce vychází z přirozenoprávní presumpce; podle ní jsou konkrétnímu člověku dána narozením a jako celek jsou nezrušitelná, nepromlčitelná a nezcizitelná.

V případě protiprávního jednání chrání Ústava práva a svobody člověka, který byl obětí trestného činu, ale zároveň ve stejné míře chrání práva a svobody pachatele, jelikož trest je velkým zásahem do práv člověka. K ochraně těchto práv Ústava určuje soudní moc, kterou vykonávají jménem republiky nezávislé soudy. Pokud je tedy člověk právoplatně odsouzen, můžeme považovat jeho trest za spravedlivý, aniž bychom se zamýšleli nad porušením práv a důstojnosti pachatele.

Z hlediska výkonu trestu je pak třeba uvést čl. 7, odst. 2 Listiny základních práv a svobod, dle něhož „*nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu*“. Dle čl. 9 Listiny základních práv a svobod „*nikdo nesmí být podroben nuceným pracím nebo službám*“, přičemž toto ustanovení se „*nevztahuje na práce ukládané podle zákona osobám ve výkonu trestu odnětí svobody nebo osobám vykonávajícím jiný trest nahrazující trest odnětí svobody*“. Konečně dle čl. 10 Listiny základních práv a svobod má každý „*právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost*“.

Ochrana lidské důstojnosti je speciálně upravena pro výkon trestu odnětí svobody i v § 2 odst. 1 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, kde se stanovuje, že tento trest musí respektovat důstojnost lidské osobnosti a musí být omezeny škodlivé účinky tohoto druhu trestu.

Problematicke mechanismů ochrany práv osob ve výkonu trestu odnětí svobody se věnují některé nevládní organizace jako např. Český helsinský výbor, Amnesty International, Liga lidských práv a Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT).

### **1.3 Přístupy k izolaci společensky nebezpečných jedinců před vznikem detenčního ústavu**

Postupem doby se stále více začalo hovořit o problematice přístupu k izolaci společensky nebezpečných a agresivních jedinců. Do účinnosti zákona o zabezpečovací detenci se tato otázka v zásadě neřešila a deviantní pachatelé byli umístováni v psychiatrických léčebnách. Nejen díky postupné humanizaci a liberalizaci však nejsou současná zdravotnická zařízení z pohledu svého zabezpečení schopna vždy zamezit útekům těchto vysoce nebezpečných osob, a riziko recidivy jejich trestné činnosti na úkor společnosti je tudíž příliš vysoké. Z těchto důvodů byla odborníky pracujícími s těmito kategoriemi nebezpečných pachatelů opakovaně zdůrazňována potřeba vytvoření zvláštního ochranného opatření, které bude vykonáváno v ústavu s nastavenými podmínkami střežení, které zamezí možnosti útěků pachatelů.

Tedy potřeba vytvoření takového ochranného opatření, které bude odlišné jak od výkonu ochranné léčby, tak od výkonu trestu odnětí svobody.

V rámci reformy českého vězeňství se ve věznicích dynamicky rozvíjela specializovaná oddělení určená pro zacházení s odsouzenými se specifickými potřebami. V roce 1997 vzniklo specializované oddělení ve Věznici Kuřim, v rámci kterého se specialisté dodnes seriózně zabývají ústavní ochrannou léčbou deviantů ve výkonu trestu, kteří spáchali sexuálně motivovaný trestný čin. Léčba v tomto oddělení však neřeší situaci po propuštění odsouzeného z výkonu trestu, kteří se znovu vracejí do léčeben, a opět nad nimi chybí přísná kontrola.

Také z tohoto důvodu sílila myšlenka zavedení nového ochranného opatření ve formě detenčního ústavu.

## 2. Možnosti izolace delikventních jedinců

### 2.1 Organizace Vězeňské služby ČR

Vězeňská služba České republiky byla zřízena samostatným zákonem České národní rady č. 555/1992 o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky s účinností od 1. ledna 1993, kdy nahradila někdejší Sbor nápravné výchovy.

Vězeňská služba ČR je rozpočtovou organizací podřízenou Ministerstvu spravedlnosti České republiky a plní ve stanoveném rozsahu úkoly státní správy vězeňství. *„Zajišťuje výkon vazby, výkon zabezpečovací detence a výkon trestu odnětí svobody a v rozsahu stanoveném tímto zákonem ochranu pořádku a bezpečnosti při výkonu a správě soudnictví...“* (§ 1 odst. 1 zákona č. 555/1992 Sb.). Vězeňská služba ČR se člení na vězeňskou stráž, která střeží a předvádí osoby, střeží objekty Vězeňské služby ČR, zajišťuje pořádek a kázeň, dále na justiční stráž, která zajišťuje pořádek a bezpečnost v soudních síních, chrání pracovníky soudů, a na správní službu, která plní organizační, ekonomickou, speciální výchovnou, zdravotnickou a další odbornou činnost.

Vězeňská služba ČR jako součást trestní justice dodržuje právní řád a usiluje o to, aby přispívala k ochraně společnosti. Činí tak nejen izolací pachatelů trestné činnosti, ale i vytvářením podmínek pro integraci odsouzených osob po propuštění z výkonu trestu a podporou jejich úsilí o převzetí odpovědnosti za svůj život občana dodržujícího zákony (Koncepce českého vězeňství do roku 2015).

Organizačně se Vězeňská služba ČR člení na Generální ředitelství v čele s generálním ředitelem, věznice a vazební věznice, Institut vzdělávání Vězeňské služby České republiky a Střední odborné učiliště v čele s řediteli organizačních jednotek. V současné době Vězeňská služba ČR spravuje a střeží 36 vězeňských zařízení, z toho 10 vazebních věznic a 26 věznic, které se podle způsobu vnějšího střežení a zajištění bezpečnosti člení do čtyř základních typů:

- s dohledem;
- s dozorem;
- s ostrahou;
- se zvýšenou ostrahou.

Do organizace Vězeňské služby ČR spadají také dva detenční ústavy v objektech Vazební věznice Brno a Věznice Opava. Od ledna 2009 prvotně funguje detenční ústav při Vazební věznici Brno a další kapacity pro umíst'ování nebezpečných jedinců jsou připraveny v detenčním ústavu při Věznici Opava.

Vězeňská služba ČR úzce spolupracuje s Probační a mediační službou České republiky, Vězeňskou duchovenskou péčí a s nevládními organizacemi.

## **2.2 Výkon trestu odnětí svobody**

Trest je opatřením státního donucení, které stát užívá k ochraně zájmů chráněných trestním právem. Základní funkcí a hlavním cílem trestu je ve smyslu trestního zákona ochránit společnost před pachateli trestných činů a zabránit odsouzenému v další trestné činnosti. Účinnost trestu lze obecně definovat jako poměr mezi minimální mírou intenzity újmy způsobené pachateli a maximálním naplněním funkce trestu.

Výkon trestu odnětí svobody je jedním z důležitých úseků boje společnosti proti trestné činnosti. V České republice se výkon trestu odnětí svobody řídí zákonem č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, a vyhláškou ministra spravedlnosti č. 345/1999 Sb., kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody. Věková hranice trestní odpovědnosti v České republice je 15 let a provinění mladistvých se řeší dle zákona č. 213/2003, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže.

## 2.3 Programy zacházení ve výkonu trestu odnětí svobody

*„Během výkonu trestu odnětí svobody je odsouzený povinen podrobit se vnitřnímu řádu věznice, který kromě jiného vymezuje druh a obsah činností, které jsou pro jednotlivé skupiny odsouzených buď povinné, nebo dobrovolné. Okruh konkrétních činností, kterých je odsouzený povinen se zúčastnit nebo které může vykonávat, jsou stanoveny v programu zacházení“ (§ 40, odst. 1 zákona č. 169/1999).* Závazným vodítkem pro zacházení s vězňenými osobami je od roku 2005 také „Koncepce rozvoje českého vězeňství“, s horizontem do roku 2015.

Význam programů zacházení a různých druhů terapií spočívá především ve zlepšení psychického stavu a zklidnění odsouzeného a je základním výchovným prostředkem pro naplnění účelu výkonu trestu. Je to jeden z prvních nástrojů, kterým je možno nastavit určitou úroveň smysluplného fungování jedince při nástupu do vězení.

Program zacházení se zpracovává na základě komplexní zprávy o odsouzeném, která obsahuje výsledky odborného psychologického, pedagogického a zdravotního vyšetření. Při určování programu zacházení se zohledňuje také délka výkonu trestu a zaměření programu se přizpůsobuje schopnostem odsouzeného. Program zacházení se člení:

- pracovní aktivity;
- vzdělávací aktivity;
- speciální výchovné aktivity;
- zájmové aktivity;
- oblast utváření vnějších vztahů.

Odsouzený musí být při výběru programu zacházení seznámen s časovým rozvrhem jednotlivých aktivit a místem konání. Těm, kteří mají odmítavý postoj k naplňování účelu výkonu trestu odnětí svobody a odmítají některou z nabízených alternativ programů zacházení, se stanoví tzv. „minimální program zacházení“. Obsahem takového programu zacházení jsou pak především pracovní aktivity

(zaměstnávání, práce potřebná k zajištění každodenního chodu věznice, pracovní terapie pod vedením odborných pracovníků Vězeňské služby ČR).

To, jak odsouzený plní program zacházení, má také vliv na další zacházení a zařazení vězněné osoby. Zároveň si svou volbou může odsouzený vytyčit předpoklady pro pozdější zodpovědný život na svobodě a úspěšnou reintegraci.

## **2.4 Specializovaná oddělení výkonu trestu odnětí svobody**

V rámci reformy českého vězeňství se vytvořila specializovaná oddělení, která umožňují provádět diferenciaci odsouzených a pracovat s nimi účelněji a efektivněji. Tato oddělení jsou určena pro pachatele se specifickými potřebami, kteří trpí závažnými poruchami chování a poruchami osobnosti, sexuálními deviacemi či jsou závislí na alkoholu a psychotropních látkách. Specializovaná oddělení jsou také zřízena pro matky s dětmi do tří let věku, pro mladistvé, pro odsouzené trvale pracovní nezařaditelné, invalidní a důchodce.

Díky specializovanému oddělení pro výkon nařízené ochranné sexuologické léčby v ústavní formě ve Věznici Kuřim, do kterého jsou přijímáni odsouzení s výkonem trestu ve věznici s ostrahou a nařízenou sexuologickou léčbou během výkonu trestu, mohou být léčeni také sexuální delikventi, u kterých je zřejmé, že v průběhu výkonu trestu potřebují odlišný způsob zacházení a také speciální péči. V rámci tohoto specializovaného oddělení jsou odsouzení podrobováni psychoterapii, především skupinové, a také farmakoterapii. Podstatou léčby je komplexní terapeutické ovlivňování prostřednictvím odborníků a speciálně vyškoleného personálu věznice, které je zaměřeno na změnu postojů a způsobu jednání odsouzeného. Věznice Kuřim při léčbě odsouzených úzce spolupracuje také s externími lékaři.



Před vznikem detenčního ústavu bylo toto specializované oddělení ve Věznici Kuřim jedinou možností, jak s deviantními pachateli sexuálně motivovaných trestných činů ve výkonu trestu pracovat. Statistiky ukazují, že léčba těchto pachatelů před propuštěním na svobodu úspěšně napomáhá procesu reintegrace do společnosti a také snižuje procento možné recidivy.

Detenční ústav je pak vedle tohoto specializovaného oddělení jistou možností a také výstrahou opětovné izolace deviantních pachatelů, kteří po propuštění z výkonu trestu nadále nebudou dodržovat společenské normy a zákony.

Celospolečenský přínos umístování odsouzených ve specializovaných odděleních v průběhu výkonu trestu lze spatřovat jak z pohledu zdravotního, sociálního a kriminologického, tak i v rovině finanční, což dohromady přináší nemalý společenský efekt.

## **2.5 Ústav pro výkon zabezpečovací detence**

O zřízení detenčního ústavu diskutovali odborníci již od počátku 70. let, jelikož v našem právním řádu chyběl institut, který by obsahoval prvky léčení a zároveň režim výkonu trestu odnětí svobody. Hlavním důvodem pro úvahy o zřízení zabezpečovací detence byla rostoucí agresivita nebezpečných, duševně narušených pachatelů, kteří se opakovaně dopouštěli závažné trestné činnosti, ohrožovali společnost a odmítali se podrobit nařízené ochranné léčbě nebo tuto léčbu záměrně mařili. Ochranné léčení se začalo potýkat se stále většími problémy při práci s těmito skupinami deviantů a agresorů a vzrůstalo také nebezpečí ohrožení personálu a jiných pacientů v psychiatrických léčebnách.

Příslibem řešení těchto problémů při výkonu ústavního ochranného léčení byl právě detenční ústav jako nové ochranné opatření, které vzniklo zákonem č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, s účinností od 1. ledna 2009. *„V souvislosti se zavedením zabezpečovací detence do trestního zákona se upravuje i výkon ochranného léčení a promítají*

*se navazující změny do trestního řádu a dalších právních předpisů“* (Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 129/2008 Sb. – sněmovní tisk č. 251/2007, str. 1). Zabezpečovací detence je využitelná také pro mladistvé za podmínek uvedených v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže.

Důvodem časové prodlevy před samotným zřízením detenčního ústavu v České republice byla primárně finanční otázka, jelikož výstavba ústavu vyžadovala vysoké výdaje státního rozpočtu a také vzhledem k tomu, že šlo o nový, průřezový institut, který se z pohledu výkonné moci dotýkal několika resortů, vznikaly jisté konflikty převážně mezi ministerstvem práce a sociálních věcí, ministerstvem zdravotnictví a ministerstvem spravedlnosti. Detenční ústav byl nakonec vložen do kompetence ministerstva spravedlnosti, které ho spravuje a střeží prostřednictvím Vězeňské služby ČR. Vězeňská služba ČR se tak musela vypořádat s otázkou vybudování nových vhodných ubytovacích kapacit a se zajištěním kvalifikovaných odborníků pro práci s chovanci.

V důvodové zprávě k vládnímu návrhu zákona o zabezpečovací detenci se na základě srovnání se zahraničím předpokládalo vybudování kapacity zhruba pro 600 osob. Obavy z vysokého počtu chovanců se však nepotvrdily a v současné době jsou v brněnském detenčním ústavu umístěni pouze 3 chovanci. Avšak vzhledem ke změnám v trestním zákoně, které se stále více projevují v praxi soudů, státních zástupců a dalších orgánů činných v trestním řízení, se očekává, že počty chovanců budou postupně narůstat, a detenční ústav se tak stane neodmyslitelnou součástí českého právního systému. Dle neoficiálního sdělení prim. MUDr. Petra Stožického je v současné době zhruba jedenácti odsouzeným ve výkonu trestu uloženo po propuštění ochranné opatření ve formě zabezpečovací detence.

Jak již bylo zmíněno, hlavním cílem detenčního ústavu je ochrana společnosti před vysoce nebezpečnými pachateli závažných zločinů. Vedle ochranného léčení, kde je hlavním cílem léčba, bych ráda zdůraznila také rozdíl mezi detenčním ústavem a výkonem trestu odnětí svobody, který si jako hlavní cíl klade reintegraci pachatele. Detenční ústav tak stojí na pomyslné čáře mezi trestem odnětí svobody a ochrannou léčbou a je důležitá jejich vzájemná prostupnost.

Chovance v detenčním ústavu nelze beze zbytku vnímat jako vězně ve výkonu trestu, a proto se k němu přistupuje jinak než ve vězení. V detenčním ústavu platí jiný zákon a také jiná pravidla pro zacházení. Avšak při podrobnějším srovnání zabezpečovací detence s výkonem trestu odnětí svobody můžeme na podmínky pobytu v detenčním ústavu pohlížet jako na mnohdy tvrdší než ve vězení. Odsouzený člověk, který si odpykává trest odnětí svobody ve vězení, zná předem délku svého trestu a za dobré chování je možné jeho dřívější propuštění na svobodu. V rámci návštěvy má také povolené vycházky a ředitelem věznice mu může být trest přerušen.

Proti tomu chovanec v detenčním ústavu předem neví, jak dlouho bude jeho pobyt trvat, a v případě, že budou kompetentními odborníky shledány důvody pro pokračování zabezpečovací detence, jsou jeho vyhlídky na budoucí život na svobodě velmi mizivé. Také vlastní režim v detenčním ústavu může být přísnější než ve vězení a chovanci jsou pod neustálým pod dozorem příslušníků a zdravotnického personálu.

## **2.6 Zahraniční zkušenosti s detenčním ústavem**

Inspirací pro zřízení detenčního ústavu v České republice byla mimo jiné také pozitivní zkušenost se zavedením tohoto institutu v některých evropských zemích. Nutno však podotknout, že pojetí detence a detenčních ústavů v zahraničí je poněkud rozdílné, a to jak z pohledu právního, organizačního, tak z pohledu zacházení s osobami v detenčních ústavech. Dlouholetou tradici má tento institut například v Rakousku a v Nizozemsku.

## **Rakousko**

V rakouských zemích mají s detenčními ústavu dobrou zkušenost. Zástupci Vězeňské služby ČR vykonali v roce 2008 studijní stáž ve forenzním detenčním ústavu Göllersdorf a v detenčním ústavu Wien-Mittersteig, kde se podrobně seznámili s organizací a činností detenčních ústavů.

Detenční ústavy jsou organizačně jsou začleněny pod rakouské ministerstvo spravedlnosti. V těchto forezních zařízeních jsou umístěni mentálně narušení pachatelé trestných činů, kteří nebyli shledáni trestně odpovědnými z důvodu své duševní nemoci. Jsou zde aplikovány běžné farmakoterapeutické, socioterapeutické a psychoterapeutické léčebné metody. S chovanci pracují psychiatři, psychologové, sociální pracovníci a terapeuti a dohlíží na ně dozorci, což bylo také inspirací pro Českou republiku.

Možnost propuštění chovance na základě doporučení odborníků projednává soud jednou ročně projedná a chovanec může z detenčního ústavu prostoupit do jiného bezpečného prostředí, např. do otevřené veřejné psychiatrické kliniky, nebo může být propuštěn na svobodu, přičemž podléhá povinnému dohledu v délce 5 až 10 let.

Model českého detenčního ústavu se inspiroval také skutečností, že v tak vyspělém státě bylo zřízeno asi 200 lůžek v rámci detenčních ústavů.

## **Holandsko**

Ekvivalentem českého institutu detenčního ústavu je holandský institut TBS (Terbeschikkingstelling). Dohledem nad tímto institutem je pověřen ministr spravedlnosti. Kliniky TBS mohou být provozovány jako státní nebo soukromé zařízení. Na rozdíl od českého modelu se nizozemské kliniky TBS nesoustředí na izolaci pachatele, ale převážně na léčbu pachatelů, kteří v době spáchání trestného činu trpěli duševní poruchou, nebo na případy, kdy pachatel postrádá jakoukoli trestní odpovědnost nebo pokud je jeho trestní odpovědnost omezena. Proto se kliniky TBS mohou považovat za nemocnice a zároveň vězení pro duševně nemocné zločince.

## **Slovensko**

Na Slovensku byl v roce 2008 přijat návrh zákona o zřízení detenčního ústavu v Psychiatrické nemocnici Hronovce. V současné době byl však vzhledem k finančnímu zatížení státního rozpočtu odložen a jeho zřízení se předpokládá na podzim roku 2011.

Návrh zákona předpokládal vybudování 36 kapacitních lůžek pro psychicky nemocné pachatele, kteří jsou prozatím umístováni ve věznicích s ostatními odsouzenými. V budoucnu by slovenský detenční ústav měl organizačně spadat pod ministerstvo zdravotnictví. Ministr spravedlnosti by mohl po dohodě s ministrem zdravotnictví pověřit sbor vězeňské a justiční stráže zajištěním ostrahy zdravotnických zařízení, ve kterých se bude zabezpečovací detence vykonávat. Tento model převzali slovenští kolegové z Velké Británie.

Tím, že Česká republika prochází počáteční fází vývoje detenčních ústavů je také velkou inspirací pro sousedící slovenské partnery. Generální ředitelka sboru vězeňské a justiční stráže se intenzivně zajímá o problematiku spojenou se zajišťováním chodu detenčních ústavů.

### **3. Shrnutí teoretické části**

Je patrné, že Vězeňská služba ČR aplikuje moderní systém vězeňství, který se snaží dodržovat lidská práva a jít cestou humánního zacházení s odsouzenými v souladu s doporučeními Rady Evropy. Tuto skutečnost dokazuje právě vznik detenčního ústavu, v jehož rámci specialisté a odborníci pracují s chovanci individuálně a hledají cesty pro jejich možné začlenění zpět do společnosti.

Závěrem lze konstatovat, že nová právní úprava tak byla dlouho očekávanou reakcí na vzrůstající problémy. Zavedení institutu zabezpečovací detence v České republice je určitě potřebným a žádoucím krokem, kterým tak bude zdůrazněn prioritní zájem ochrany společnosti.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Ústav pro výkon zabezpečovací detence

#### 4.1 Ukládání a ukončení zabezpečovací detence

Důvod pro uložení zabezpečovací detence obecně spočívá v eliminaci nebezpečnosti pachatele do budoucna. Společenský požadavek pro ukládání zabezpečovací detence, který byl také zohledněn v důvodové zprávě k vládnímu návrhu zákona, dopadal převážně na dvě kategorie pachatelů: nebezpečné vrahy s předchozí násilnou trestnou činností a sexuální devianty, u nichž opakovaně selhala ochranná léčba.

Dle současného právního pohledu se kategorie osob určených pro uložení zabezpečovací detence dá rozdělit na tři skupiny:

- I. osoby, které se dopustily v důsledku duševní poruchy zvláště závažného zločinu s horní sazbou trestu odnětí svobody nejméně 10 let, které však není možno trestně stíhat pro jejich nepřičetnost;**
- II. pachatele, kteří se v době spáchání zločinu (trestní sazba od 5 do 10 let) nacházeli ve stavu zmenšené přičetnosti nebo ve stavu vyvolaném duševní poruchou.**
- III. pachatele, kteří se oddávají zneužívání návykové látky a kteří pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním opakovaně spáchali závažnou trestnou činnost.**

*„Duševní poruchou se rozumí mimo duševní poruchy vyplývající z duševní nemoci i hluboká porucha vědomí, mentální retardace, těžká asociální porucha osobnosti nebo jiná těžká duševní nebo sexuální odchylka“*  
(§ 123 zákona č. 129/2008 Sb.).

Posuzování duševního stavu pachatele vyžaduje zvýšené nároky na znalecký posudek, na jehož vytvoření se podílí i znalec z oboru psychiatrie. Posudek musí obsahovat výrok znalce o duševní poruše, posouzení rozpoznávacích a ovládacích schopností a vyjádření o stupni nebezpečnosti při posouzení medicínského i společenského hlediska.

Zabezpečovací detenci lze uložit samostatně při upuštění od potrestání či vedle výkonu trestu odnětí svobody, a to jen tehdy, nelze-li očekávat, že by uložené ochranné léčení plnilo svůj účel. Ukládání ochranných opatření se řídí § 96 - §104 trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. Soud ukládá zabezpečovací detenci obligatorně nebo fakultativně za spáchané zločiny a zvláště závažné zločiny, nikoliv za přečiny. Při ukládání zabezpečovací detence je vždy nutno dodržovat zásadu přiměřenosti a rozhodující orgány by měly poměřovat míru hrozby pro společnost a míru zásahu v podobě izolace pachatele v detenčním ústavu. Zásah do integrity člověka musí být odůvodněný a musí být zřejmé, že jinou cestou se hrozba pro společnost nedá vyvážit. *„Zabezpečovací detence tak představuje krajní řešení, když jiná opatření nepřicházejí v úvahu a ochranu společnosti nelze zajistit jinými prostředky“* (Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 129/2008 Sb. – sněmovní tisk č. 251/2007, str. 3).

*„Zabezpečovací detence potrvá, dokud to vyžaduje ochrana společnosti“* (§100 odst. 5 zákona 40/2009 Sb.). Na základě rozhodnutí komise odborníků soud jednou ročně, v případě mladistvých jednou za půl roku, přezkoumává, zda trvají důvody pro další pokračování zabezpečovací detence. V případě pominutí důvodů zabezpečovací detence, např. ze zdravotních důvodů, a za předpokladu splnění všech podmínek pro uložení ústavního ochranného léčení, může soud rozhodnout o přeměně zabezpečovací detence na ochranné léčení, což by v ideálním případě měla být běžná forma případného ukončení zabezpečovací detence.



## 4.2 Výstavba, organizace a personální zajištění

Detenční ústav s kapacitou 48 míst byl upraven z odpovídajících prostor tehdejšího pavilonu lůžkového oddělení rehabilitace Nemocnice Vazební věznice Brno vzhledem pro svou finanční i architektonickou výhodnost (příloha č. 2). Stavební práce si vyžádaly také úpravu stávajících přilehlých volných ploch, výstavbu nové bezpečnostní zdi, sportovní plochy (příloha č. 5) a vycházkových prostorů (příloha č. 6). Rekonstrukce si vyžádala zhruba 25 milionů Kč. Provoz detenčního ústavu byl zahájen dne 1. 1. 2009 a v současné době je bezpečnostní, stavebně-technické a materiální vybavení ústavu na požadované úrovni.

O problematice výběru a zajištění vhodného personálu pro práci v detenčním ústavu se diskutovalo již při prvních úvahách o jeho zřízení. Fungování takového specializovaného institutu je bezesporu nutné podpořit prací profesionálně vyškolených odborníků z řad lékařů a zároveň z řad dozorců vězeňské služby.

V důvodové zprávě k vládnímu návrhu zákona o zabezpečovací detenci se hovořilo o zhruba 70 odbornících, kteří by se podíleli na činnosti detenčního ústavu, avšak v poměru k počtu stovek chovanců. Při samotné realizaci detenčního ústavu se počítalo se zřízením 39 pracovních míst pro uniformované pracovníky i pro civilní odborníky, kteří by zajišťovali chod detenčního ústavu. Šlo nejen o vězeňské pracovníky, ale vzhledem k povaze ústavu také o odborníky z řad lékařů a pedagogů, na které byly kladeny vysoké nároky z hlediska profesionality v daném oboru a kteří by také byli motivováni pracovat v tomto specifickém prostředí.

Praxe však ukázala, že většina pracovníků, kteří v současné době pracují v detenčním ústavu, dělají tuto činnost při své dosavadní práci. Nespornou výhodou zůstává, že Vazební věznice Brno disponuje vlastní nemocnicí, která pokrývá potřeby specialistům v detenčním ústavu. Lékařský personál nemocnice každodenně dochází do detenčního ústavu podávat chovancům potřebné medikamenty.

Právní úkony týkající se detenčního ústavu činí ředitel vazební věznice, popřípadě zástupce ředitele pro detenční ústav – primář oddělení v rozsahu stanoveném vnitřním předpisem. Detenční ústav řídí primář oddělení a činnost detenčního ústavu dále zajišťují vychovatelé, pedagogové, terapeuti, sociální pracovníci, psychologové nebo psychiatři a zdravotnický personál. Střežení zajišťují inspektor dozorní služby a dozorcí. Povinnosti a úkoly zaměstnanců a příslušníků pracujících v detenčním ústavu upravuje nařízení generálního ředitele Vězeňské služby ČR č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence.

Závěrem lze říci, že se i přes redukované personální obsazení prozatím daří naplňovat požadavky v souvislosti se zákonem a vnitřními předpisy týkající se zabezpečovací detence. Při nárůstu počtu chovanců se však v budoucnu musí počítat také s rostoucím požadavkem na odborný personál.

### **4.3 Profilace a vnitřní diferenciac**

Charakteristika chovanců zařazených do detenčního ústavu vyžaduje různé způsoby odborného a medicínského zacházení a také uplatňování různého režimu a stupně bezpečnostních opatření.

Detenční ústav se dá rozčlenit na nástupní oddělení, oddělení pro psychotiky a středně až těžce mentálně retardované chovance a oddělení pro ženy. „*Odděleně se umísťují muži od žen, chovanci mladší 19 let od dospělých a dále zpravidla chovanci s duševní poruchou od ostatních*“ (§ 5 odst. zákona č. 129/2008 Sb.).

V nástupním oddělení, kde je chovanec umístěn po příchodu do ústavu po dobu maximálně 3 měsíců, provádí psycholog, psychiatr, praktický lékař, speciální pedagog a vychovatel lékařské a psychiatrické vstupní posouzení chovance. Tato odborná komise zařadí chovance do skupiny vnitřní diferenciac a stanoví mu potřebnou medikamentózní léčbu. Podle diagnostických kritérií vytvoří chovanci individuální program zacházení, který se skládá z jednotlivých aktivit.

Oddělení pro psychotiky a středně až těžce mentálně retardované chovance je určeno pro muže, kteří vyžadují ošetrovatelskou a zdravotnickou péči. Oddělení si klade za cíl snížit nebezpečnost chovance pomocí psychofarmak a podpůrných terapií.

Ženské oddělení bude sloužit pro všechny diagnózy, avšak v současné době není v detenčním ústavu umístěna žádná žena.

Otázkou vnitřního členění chovanců umístěných v detenčním ústavu se intenzivně zabývá primář Stožický, podle kterého se kategorie chovanců člení do skupin:

### **I. horizontálně**

- psychotici;
- mentální retardace;
- sexuální devianti;
- těžké poruchy osobnosti (psychopati);
- zneuživatelé návykových látek (toxikomani, alkoholici).

Toto pojetí zahrnuje specifický program zacházení pro jednotlivé chovance. Optimálně by měli být dle léčebného programu zacházení sloučeni psychotici spolu s osobami trpícími mentální retardací. Sexuální devianti, osoby s poruchou osobnosti a zneuživatelé návykových látek by mohli být sloučeni dle režimového přístupu.

### **II. vertikálně**

Toto pojetí zahrnuje fázi vývoje chovance na pomyslné škále od započetí výkonu detence až po jeho eventuální ukončení. Chovanec je motivován dostat se až do předvýstupního oddělení s možností prostoupit do ochranné léčby.

Otázka členění chovanců je důležitá z hlediska bezpečnosti, např. ze současného výkonu ochranného léčení jsou známy tendence nezvládnutelných narkomanů terorizovat psychotiky. Kvalifikovaný odhad potřebné kapacity je i podle primáře Stožického „velkou neznámou“.

Výhledově se počítá s tím, že jakmile se kapacita detenčního ústavu v Brně naplní, bude tento ústav fungovat jako nástupní oddělení a oddělení pro psychotiky a středně až těžce mentálně retardované chovance, kde bude soustředěna převážně léčebně ošetrovatelská péče. Ostatní chovanci budou zařazováni do dalších detenčních ústavu s komunitními programy zacházení. V České republice je pro umístění chovanců připraven detenční ústav při Věznici Opava, kde je vybudována kapacita 150 míst. Předpokládalo se rovněž zprovoznění objektu ve Vidnavě s kapacitou 259 chovanců. Vzhledem k současné ekonomické situaci a reálné potřebě míst pro chovance je ale tato varianta zřejmě v nedohlednu.

#### **4.4 Zajištění zdravotní péče**

Je třeba zdůraznit, že zabezpečovací detence nemá povahu zdravotnického zařízení, léčebný prvek zde ustupuje do pozadí. Navzdory tomu chovanci v detenčním ústavu trpí poruchami, které zajištění zdravotní péče vyžadují, a zdravotnický režim je tudíž nezbytný a u některých skupin chovanců (např. mentálně retardovaní, těžcí psychotici) nepřetržitý. Zdravotní péče v ústavu se vykonává v souladu s § 19 zákona č. 129/2008 a s článkem 7 vnitřního řádu pro chovance ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno.

Jak již bylo zmíněno v části 4.2, detenční ústav využívá personál a zařízení brněnské vězeňské nemocnice. Zdravotní sestry z psychiatrického oddělení vězeňské nemocnice a lékaři zde pracují ve směnném provozu, takže je nepřetržitě zajištěna zdravotní péče také pro detenční ústav. V rámci Vězeňské služby ČR je možnost zajistit ošetření také v nemocnici Vázební věznice Praha – Pankrác, která disponuje chirurgickým oddělením.

V případě nutnosti zajištění specializované lékařské pomoci je chovanec převezen do civilní nemocnice. Při převozu musí být zajištěno střežení chovance tak jako při eskortě ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody. Náklady na zdravotní pojištění chovance v detenčním ústavu hradí stát dle zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Regulační poplatky za chovance se nevybírají.

## 5. Zacházení s chovanci v detenčním ústavu

### 5.1 Typologie chovanců v ústavu

Obecně je možno skupinu chovanců v detenčním ústavu charakterizovat jako osoby nespolupracující, nepřizpůsobivé a agresivní, které odmítají a negativně přijímají nařízenou ochrannou léčbu, narušují řád, ohrožují pacienty a personál léčeben. Jde o osoby postižené duševní poruchou, jejíž léčitelnost je za běžných podmínek nemožná.

Z medicínského hlediska můžeme chovance v detenčním ústavu rozčlenit do diagnostických skupin:

- **psychotici (= duševní nemoci);**
- **mentální retardace;**
- **sexuální devianti;**
- **těžké poruchy osobnosti (psychopati);**
- **zneuživatelé návykových látek (toxikomani, alkoholici).**

#### **Psychotici**

Psychotici jsou duševně labilní lidé, zjednodušeně řečeno lidé žijící ve svém vlastním světě, kteří obtížně rozlišují svou představu od reality a při páchání trestné činnosti si neuvědomují závažnost svého jednání. U takových osob je důležitá farmakoterapie – léčení pomocí léčiv (Hartl, 2000), následná psychoterapie – „*léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, tj. slovem, gestem, mimikou, mlčením příp. úpravou prostředí*“ (Hartl, 2000, str. 488) a techniky nácviku sociálního chování.

## **Mentální retardace**

Mentální retardace je vrozené postižení rozumových schopností, trvalého charakteru, které může být způsobeno jakoukoli okolností narušující vývoj mozku před narozením, během porodu nebo v raném dětství. Určitého pokroku lze dosáhnout pouze v závislosti na hloubce tohoto postižení. Velký význam pro lidi s tímto postižením má podpora rozvoje dovedností, působení prostředí, výchova a učení, kterým se zabývá obor speciální pedagogiky - psychopedie. Stupně mentální retardace: lehká, středně těžká, těžká, hluboká.

## **Sexuální devianti**

Za sexuální devianty jsou považovány osoby, jejichž vrozené chování se odchyluje od toho, co je přijatelné, především v sexuálním chování. Sexuální deviace zahrnuje řadu abnormálních sexuálních projevů, např. fetišismus, voyeurství, sadismus, sexuální sadomasochismus či pedofilie. Pravděpodobnost vyléčení postiženého jedince při terapeutické léčbě je velmi nízká, jelikož neexistuje metoda, která by riziko deviantních projevů úplně vyloučila. Podstatou léčby je, aby pacient pochopil svou deviaci a aktivně se vyhýbal možným spouštěcím faktorům. Léčba z biologického hlediska spočívá v chirurgickém nebo hormonálním útlumu jedince, čímž poklesne sexuální pud na minimum i za okolností, že preference v mozku zůstává stejná.

## **Těžké poruchy osobnosti (psychopati)**

Na vzniku poruchy osobnosti se podílejí genetické faktory i vlivy okolního – sociálního prostředí, zejména toho rodinného. Projevuje se nestabilními a intenzivními vztahy k lidem, částečně sebedestruktivním a impulzivním chováním. Typické jsou časté výrazné změny nálad i pohledu na sebe sama. Charakteristika poruch osobnosti: schizoidní, paranoidní, disociální, emočně nestabilní, hraniční, histriónská, anankastická, úzkostná, závislá, vyhýbavá, narcistická.

Psychopatie je označení pro nevyváženou a neharmonickou osobnost, u níž jsou některé rysy příliš zdůrazněny, jiné naopak potlačeny, porucha zatěžuje zařazení postiženého do společnosti a projevuje se od podivínství až k násilnému chování. (Hartl, 2000) Psychopati jsou nebezpeční hlavně kvůli své agresivitě, impulzivitě a snížené ovládatosti.

Porucha osobnosti je vůči lékům i terapii velmi odolná. Pokud si jedinec trpící poruchou osobnosti připustí, že trpí poruchou osobnosti a je ochoten začít na sobě pracovat je dosaženo prvního pozitivního kroku v léčbě. Porucha osobnosti však nejde odstranit úplně, spíše jen zmírnit její projevy.

Porucha osobnosti však nepředstavuje velké nebezpečí z pohledu medicíny, ale z pohledu společnosti. Tato porucha totiž nevede ke snížení rozpoznávacích a ovládacích schopností, člověk je tudíž považován za přičetného. Znalci by takového jedince měli označovat jako osobu nebezpečnou pro společnost. Otázkou pro soudy zůstává umění aplikovat na kategorii osob s poruchou osobnosti zabezpečovací detenci.

### **Zneuživatelé návykových látek (toxikomani, alkoholici)**

Je všeobecně známo, že v důsledku požívání alkoholu a omamných látek je pácháno mnoho závažných trestných činů. Zde je nutno využívat celé škály opatření, počínaje protialkoholní léčbou až po využití tvrdých opatření státního donucení používaných v boji proti závislým jedincům včetně nucené ústavní protialkoholní léčby.

Trestní zákoník od 1. 1. 2010 stanoví, že do detenčního ústavu může být umístěn pouze „*pachatel, který se oddává zneužívání návykové látky, znovu spáchal zvlášť závažný zločin, ač již byl pro zvlášť závažný zločin spáchaný pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím zneužíváním odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody nejméně na dvě léta, a nelze očekávat, že by bylo možné dosáhnout uložením ochranného léčení dostatečné ochrany společnosti, a to i s přihlédnutím k již projevenému postoji pachatele k ochrannému léčení*“ (§ 100 odst. 2 písm b) zákona č. 40/2009 Sb.).



## 5.2 Metody zacházení s chovanci a práce specialistů

Zabezpečovací detence se denním režimem příliš neliší od výkonu trestu odnětí svobody. Chovanec nemůže být zavřen do detenčního ústavu jako do klece, naopak jeho čas v ústavu musí být smysluplně využit. Pokud je to vzhledem ke zdravotnímu stavu jedince možné, je hlavním cílem zacházení:

- **příprava na ochrannou léčbu**, motivace k léčbě, schopnost zapojit se a absolvovat léčbu (např. u psychotiků probíhá nácvik sociálních dovedností);
- **příprava na civilní život**, která se bude týkat převážně mentálně retardovaných jedinců a jedinců s poruchou osobnosti.

V detenčním ústavu probíhají aktivity „s léčebnými, psychologickými, vzdělávacími, pedagogickými, rehabilitačními a činnostními programy“ (§ 1 odst. 3 zákona č. 129/2008 Sb.). U každého jedince je potřeba na základě vstupního posouzení stanovit program s vhodnými aktivitami, kterými bude v ideálním případě dosaženo snížení nebezpečnosti, změny postojů a zvýšení motivace k přechodu do ochranného léčení. Stanovený program obsahuje cíl působení, metody zacházení směřující k dosažení cíle, možný způsob pracovní terapie (ergoterapie), obsah vzdělávání a jiných činností.

Vnitřní řád pro chovance detenčního ústavu stanoví časový rozvrh v pracovních dnech a ve dnech pracovního klidu (příloha č. 10). Specialisté (např. psycholog, psychiatr, speciální pedagog, vychovatel) mohou pracovat s chovanci individuálně nebo skupinově v řízených aktivitách, přičemž základní formou působení na chovance jsou režimová opatření a komunitní systém. Ranní komunita, při které je chovanec seznámen s plánem dne, se odehrává každodenně. V případě, že jde o režimové opatření, se koná pravidelná vizita.

Specifické terapeutické programy se zaměřují především na práci s konkrétní problematikou chovance a nspecifické aktivity účelně vyplňují čas chovance v detenčním ústavu.

### **Přehled možných aktivit v detenčním ústavu:**

- specifické aktivity (psycholog, pedagog);
- terapie;
- volnočasové aktivity;
- pracovní terapie, dílny, úklid;
- volnočasové aktivity;
- muzikoterapie;
- cvičná kuchyňka;
- diskusní klub;
- pěstitelské práce;
- výtvarné aktivity;
- sportovní aktivity;
- vzdělávací aktivity;
- další.

Skutečnost, jak chovanec naplňuje program zacházení, každé tři měsíce hodnotí komise složená z odborných zaměstnanců detenčního ústavu. Výsledkem hodnocení je komplexní zpráva o stavu chovance, která vyhodnocuje účinnost stanovených programů. Komplexní zpráva zahrnuje také prognózu dalšího vývoje chovance z hlediska případné změny na ochranné léčení.

Ke zdárnému plnění poslání zabezpečovací detence ústav disponuje terapeutickou místností (příloha č. 7), chráněnými dílnami, vycházkovým prostorem, sportovištěm a tělocvičnou. Chovanci jsou umístováni v ložnicích maximálně po dvou (příloha č. 3). Při současném počtu třech chovanců jsou umístěni odděleně, každý ve své ložnici. „*Ložnice se v závislosti na počtu chovanců vybavují s přihlédnutím k prostorovým možnostem lůžky, stoly, židlemi, skříňkami popř. jiným, vhodným nábytkem*“ (čl. 5 hlava II vnitřního řádu pro chovance detenčního ústavu. V případě nutného užití akutního krizového opatření slouží tzv. krizová cela (příloha č. 4).

### 5.3 Kasuistika vybraného chovance v detenčním ústavu

Chovanec pochází z úplné rodiny jako nejmladší ze tří sourozenců. Nejstarší sestra zemřela na zánět mozkových blan, druhorozená dcera je mentálně retardovaná a byla matce odebrána a umístěna v ústavu sociální péče. Rodiče se rozvedli, matka žije v domácnosti se svým přítelem. Rodinné prostředí je sociálně slabé, nepodnětné, na dětech jsou patrné známky týrání, rodiče alkoholici, matka nezajišťovala základní hygienické podmínky a životní potřeby pro své děti, nedocházela na pravidelné prohlídky k dětskému lékaři. Sociální dávky dětí využívala ve svůj prospěch, převážně pro nákup alkoholu.

Chovanec se narodil s rozštěpem horního patra, čelisti a rtu. V dětství prodělal plastické operace, které nebyly na žádost rodiny dokončeny, a tím došlo k negativnímu vývoji verbálního projevu chovance. Chovanec se dorozumívá vesměs gestikulací, nedokáže vytvořit jednoduchou větu a jeho slovní zásoba je omezena na několik slov, a to spíše na nesrozumitelné zvuky. Jeho osobnost je na úrovni malého dítěte, není schopen seberegulace ani samostatné existence. V dětství mu byla diagnostikována závažná duševní porucha, a to středně těžká mentální retardace s výraznými poruchami chování, která je trvalého, hlubokého a neměnného charakteru. Z tohoto důvodu byl zbaven povinnosti školní docházky, v 10 letech umístěn krátce do ústavu, od 14 do 20 let pobýval v týdenním stacionáři pro mentálně postižené a od 20 let žil opět s matkou a jejím přítelem v jejich rodinném domě. Je zbaven způsobilosti k právním úkonům a pobírá plný invalidní důchod.

Negativní vliv rodinného prostředí a neuspokojené základní životní potřeby pravděpodobně vedly k agresi a motivovaly chovance k pokusu trestného činu vraždy. Bez zjištěných důvodů ve svých 27 letech napadl svou matku, kterou se pokusil na dvoře jejich rodinného domu zavraždit. Stíhání bylo zastaveno, jelikož v době spáchání nebyl pro nepřičetnost odpovědný a v souvislosti s jeho duševní poruchou byly jeho rozpoznávací a ovládací schopnosti zcela vymizelé. V době spáchání trestného činu nebyl pod vlivem alkoholu ani jiných omamných látek.

Vzhledem ke své poruše se chovanec nedokázal vyjádřit k trestnému činu, ani chápat trestní řízení a okolnosti s tím spojené.

Chovanci bylo na návrh soudu uloženo ochranné psychiatrické léčení v ústavní formě a byl umístěn v psychiatrické léčebně, jelikož další pobyt na svobodě nebyl vzhledem k vysokému riziku nebezpečnosti pro společnost a pravděpodobnosti opakování trestného činu doporučen. Jeho duševní stav by se na svobodě mohl dále zásadně zhoršovat, vlivem špatného rodinného prostředí, stárnutí a také vzhledem ke zdravotnímu stavu chovance. Psychiatrická léčba v léčebně však nedostatek jeho rozumových schopností neovlivňovala a ochranné léčení neplnilo svůj účel, pouze stabilizovalo psychický stav chovance.

S ohledem na působení nového zákona o zabezpečovací detenci, po provedení dokazování a důkladném zhodnocení závěrů odborníků z oblasti psychologie a psychiatrie soud dospěl k názoru, že byly splněny všechny podmínky uložení zabezpečovací detence.

Po přijetí do ústavu v Brně byl chovanec umístěn na přijímací oddělení a absolvoval vstupní lékařskou prohlídku praktickým lékařem. V následujících týdnech se podrobil tzv. týmovému vstupnímu posouzení, jehož cílem je ujednání postupu zacházení a zařazení do skupiny. Chovanec je zařazen do skupiny mentálně retardovaných, v sekci dospělých mentálně retardovaných mužů. Jelikož byl zvyklý na režim psychiatrické léčebny a zdravotní personál, změna místa pobytu na něj nepůsobila negativně, projevoval zájem a snahu o navazování kontaktu. Ke stabilizaci je mu podávána medikace. Byly mu stanoveny aktivity převážně zaměřené k zafixování základních hygienických a sebeobslužných činností a specialisté pracující v detenčním ústavu s chovancem každodenně absolvují také činnosti zaměřené na stimulaci mentálních a sociálních dovedností a zájmů a rozvoj tělesných a pohybových funkcí.

Po několikaměsíčním pobytu chovance v detenčním ústavu je patrný jeho rozvoj osobnosti, v oblasti komunikace se velmi zlepšila jeho schopnost vnímat, a pod dohledem je také schopen vypomocet s drobnými pracemi v rámci ergoterapie. Je vděčný za pochvalu a kontakt s personálem, jeho chování je bez agresivních projevů. Přiložené kresby chovance, které nakreslil v prvních týdnech v detenčním ústavu

(příloha č. 8) a další po roce a osmi měsících (příloha č. 9) ukazují jednoznačný vývoj jeho schopností vnímat a rozlišovat věci kolem sebe.

Zásadní zvrat v chování a vývoji chovance očekávat nelze. Pokud však bude žít v klidném stabilizovaném prostředí s pravidelným režimem, které uspokojí jeho základní potřeby, pod dohledem odborníků a s medikamentózní léčbou, sníží se riziko recidivy agresivního jednání na minimum. Přeražení chovance z výkonu zabezpečovací detence do ochranného léčení ve smyslu odst. 4, § 26, zákona č. 129/2008 Sb. nelze předpokládat, neboť jeho zdravotní stav není možno žádným léčením zásadně ovlivnit. Hlavní cíl lze spatřovat v případné možnosti umístění chovance v zařízení typu ústavů sociální péče.

Předpoklad návratu chovance k samostatnému životu na svobodě bez vlivu ústavní léčby je však nepravděpodobný.

#### **5.4 Životní možnosti chovance v detenčním ústavu se zaměřením na možné propuštění na svobodu**

Dle odborného názoru primáře Stožického, který přichází s chovanci každý den do styku, lze očekávat, že pobyty chovanců v detenčním ústavu budou spíše dlouhodobější, v mnohých případech i doživotní. Proto je nezbytné zajistit pro chovance dostatečně důstojné prostředí a podmínky a zároveň smysluplné vyplnění času stráveného v detenci.

Životní podmínky v detenčním ústavu by měly být také dostatečně motivující, aby chovanci změnili své chování a postoj ke spolupráci a aby se projevila jejich snaha k léčbě, kterou předtím odmítali. Budoucí cíle se samozřejmě u jednotlivých chovanců mohou lišit, ale v ideálním případě vždy směřují k naplnění účelu zabezpečovací detence tedy ke snížení nebezpečnosti pro společnost, změně chování chovanců a k jejich přípravě na civilnější život a základní fungování ve společnosti. Průběžná léčba psychiatrických poruch chovanců nebo alespoň snaha o ni je samozřejmě součástí výkonu zabezpečovací detence.

Ukončení zabezpečovací detence pak přichází v úvahu ve většině případů prostupem do ochranného léčení za splnění všech podmínek. V menšině případů je teoreticky možné i propuštění přímo na svobodu, pominou-li důvody pro zabezpečovací detenci a nebudou-li zároveň podmínky pro ochranné léčení, např. pacient po mrtvici ochrne, tím vymizí jeho nebezpečnost, k ochrance nebudou další důvody.

Závěrem lze konstatovat, že přes všechna úskalí, zejména nedostatečné personální vybavení, se pro chovance v detenčním ústavu daří zajistit dobré životní podmínky přiměřené jejich situaci. Cílem primáře Stožického pro nadcházející budoucnost je vybudovat fungující personální tým složený nejen z odborných pracovníků, kteří by zajistili chod detenčního ústavu, jak to jednoznačně vyplývá z příslušných právních předpisů a ze smyslu samotného institutu.

## 6. Shrnutí praktické části

Ústav pro výkon zabezpečovací detence je úplně nový typ zařízení, který v České republice dosud neexistoval. Chovanci umístění v detenčním ústavu jsou společensky exkludováni, ale přesto je potřeba věnovat jim patřičnou pozornost a hledat metody, které by napomohly jejich možnému začlenění zpět do společnosti. Nejen proto se v současné době stále pracuje na zkvalitnění koncepcí a pravidel zacházení s chovanci umístěnými v detenčním ústavu.

Další úpravu činností prováděných v detenčním ústavu přinese až větší využití kapacity ústavu, kdy bude zřejmé, jaký typ chovanců bude převažovat. Praktické poznatky, které by bylo možné zobecnit a verifikovat na větším vzorku chovanců, tak lze očekávat až v dalších letech.

Zabezpečovací detence je v každém případě nezbytná forma ochrany, která má své místo jak vedle klasického výkonu trestu odnětí svobody, tak vedle různých forem ústavního léčení.

Ústav pro výkon zabezpečovací detence tak v sobě snoubí hned několik odborných přístupů: psychiatrický, psychologický, penologický, penitenciární, kriminologický, speciálně pedagogický a sociálně pedagogický. Uvedené disciplíny zahrnují studium oboru sociální pedagogika, jež se mimo jiné zabývá i marginálními skupinami osob sociálně vyloučených. Sociální pedagogika pak hraje dvojroli – směrem k chovancům detenčního ústavu, a směrem k jejich obětím. Přestože se nepředpokládá, že by chovanci ústav jednou opustili, naději mají vždy, tak jako odsouzení na doživotí. Proto i s nimi je nutné pracovat z hlediska této perspektivy.

## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo nastínění důvodů, které v České republice vedly ke zřízení detenčního ústavu, dále důkladnější a podrobnější seznámení se systémem a činnostmi detenčního ústavu a snaha predikovat jeho vývoj do budoucna.

Z rozhovoru a studia dokumentů vyplývá, že existence detenčních ústavu je zcela nezbytná, jak to ukazují nejen poznatky z rozvinutých trestněprávních systémů v zahraničí, ale i praktické zkušenosti u nás. Svěření ústavu do gesce ministerstva spravedlnosti, potažmo Vězeňské služby ČR, má své opodstatnění, přestože různé země řeší tuto otázku odlišně. Nespornou výhodou správy v rámci vězeňské služby je zajištění bezpečnosti nejen vně ústavu ale i uvnitř.

Vzhledem k legislativním podmínkám v České republice tak lze efektivněji reagovat na případná rizika za zdmí takového zařízení. V případě, že by ústav provozovalo ministerstvo zdravotnictví, bylo by nezbytně nutné vyřešit otázku vnějšího střežení, ale především případných zásahů uvnitř objektu. To by vyžadovalo přijetí takové zákonné úpravy, která by vymezila, kdo a v jakém rozsahu je oprávněn v ústavu zasahovat, pokud by vzniklo takové nebezpečí, které by lékařský personál nedokázal řešit vlastními silami.

Práce s chovanci ústavu pro výkon zabezpečovací detence je s ohledem na osobnostní specifika a nepředvídatelnost v projevech a v chování chovanců velmi náročná a riziková. Na druhou stranu zajišťování výkonu zabezpečovací detence pro Vězeňskou službu ČR také znamená mnoho nových poznatků a zkušeností a může být díky jejímu celospolečenskému významu rovněž příspěvkem ke zvýšení statusu Vězeňské služby ČR.

Potřebu kapacit pro výkon zabezpečovací detence lze v současnosti jen obtížně predikovat. Bude se odvíjet od toho, v jaké míře budou soudy ukládání zabezpečovací detence aplikovat. Původní odhady, že Česká republika by potřebovala až 600 míst v zabezpečovací detenci, se zatím nenaplnily. Každopádně počet chovanců se postupně zvyšuje, a vyvstává tak potřeba do budoucna zajistit kvalifikovaný personál, který bude



mít potřebný fundament pro práci s tímto okruhem pachatelů. Také zpracovaná kasuistika vybraného chovance poukazuje na to, že vedle lékařské péče také působení odborných přístupů z oblasti sociální a speciální pedagogiky pozitivně napomáhá jedincům vyloučeným na okraj společnosti, kteří tak mají jistou naději na opětovné začlenění.

Zabezpečovací detence je tak jedním z prvků zvýšení ochrany společnosti při současném respektování humanistických principů zakotvených českým právním řádem a mezinárodními úmluvami.

Vzhledem ke stanovenému rozsahu je bakalářská práce určitým náhledem do problematiky zabezpečovací detence, jejíž jednotlivé oblasti by zasluhovaly samostatná a podrobnější pojednání.

## Resumé

Vlastní bakalářská práce je strukturálně řešena a koncipována do dvou částí – teoretické a praktické.

Teoretická část se věnuje problematice vězeňství v České republice, stručně charakterizuje vývoj trestání, přístupy k izolaci nebezpečných jedinců a pojednává také o lidských právech. Krátce popisuje organizaci Vězeňské služby ČR, výkon trestu odnětí svobody, programy zacházení a specializovaná oddělení výkonu trestu odnětí svobody. Popisuje zahraniční zkušenosti s detenčními ústavu a seznamuje s hlavními důvody, které vedly k zavedení detenčního ústavu v České republice.

Praktická část důkladněji popisuje strukturu a činnost detenčního ústavu, včetně zacházení s chovanci. Tyto informace byly získány převážně z rozhovoru s odborníky, analýzou dat a studiem odborných a legislativních materiálů. Tato část je doplněna o podrobnější kasuistiku vybraného chovance v detenčním ústavu a je zde také uveden názor specialisty na životní možnosti chovanců po propuštění na svobodu.

## **Anotace**

Cílem této bakalářské práce je nastínění důvodů pro zřízení nového ochranného opatření v České republice, které by působilo vedle výkonu trestu odnětí svobody a také motivovalo chovance k ochranné léčbě. Teoretická část zahrnuje exkurz do pozadí vzniku institutu zabezpečovací detence. Zabývá se problematikou lidských práv, přístupy k trestání v různých právních systémech a vývojem vězeňství. Praktická část seznamuje s legislativními východisky, organizací chodu zabezpečovací detence, typologií chovanců a prací specialistů. Součástí práce je kasuistika vybraného chovance.

## **Klíčová slova**

Vězeňská služba ČR, humanizace vězeňství, ochranná léčba, ochranné opatření, ústav pro výkon zabezpečovací detence, výkon trestu odnětí svobody, nebezpečný pachatel, chovanec, odsouzený, trestný čin, specializované oddělení, věznice, izolace, deviace, sexualita, duševní porucha, porucha osobnosti.

## **Annotation**

The aim of this bachelor thesis is to outline the reasons for the establishment of new protective measures in the Czech Republic which would act in addition to imprisonment and also encourage inmates to undergo protective treatment. The theoretical part includes an excursion into the background of the conception of the preventive detention institute. It deals with the issues of human rights, approaches to the punishment in different legal systems and the development of the penitentiary. The practical section introduces the legislative basis, the organization and running of the preventive detention facility, inmates' typology and specialists' work. It includes also a case study of a selected inmate.

## **Keywords**

Prison Service of the Czech Republic, humanization of penitentiary, protective treatment, protective measures, preventive detention institute, imprisonment, dangerous offender, inmate, convict, crime, specialized unit, prison, isolation, deviation, sexuality, mental disorder, personality disorder.

## Seznam použitých pramenů a literatury

1. BAJCURA, L. Práva vězně: od vazby po propuštění z trestu odnětí svobody. 1. vyd., Praha: GRADA Publishing, 1999, 158s. ISBN 978-80-7169-555-4.
2. HÁLA, J. Teorie a praxe vězeňství II.: optimalizace výkonu trestu odnětí svobody. 1. vyd, České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1999, 103s. ISBN 80-7040-376-4.
3. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. Psychologický slovník. 1. vyd., Praha: Portál, 2000, ISBN 807178303X.
4. SOCHŮREK, J. Kapitoly z penologie. I. Úvod do teorie trestu a trestání. 1. vyd., Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 57s. ISBN 978-80-7372-203-6.
5. SOCHŮREK, J. Kapitoly z penologie. II. Teorie a praxe zacházení s vězňenými. 1. vyd., Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 77s. ISBN 978-80-7372-204-3.
6. SOCHŮREK, J. Kapitoly z penologie. III. Negativní jevy ve vězení. 1. vyd., Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 69s. ISBN 978-80-7372-205-0.
7. Vybrané problémy sankční politiky, Praha 2005: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2005. 1. vydání, 198 s. ISBN 80-7338-042-0.
8. RADVAN, E.; VAVŘÍK M. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách, Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2009.

## Zákonné normy, interní předpisy

9. Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 129/2008 Sb. – sněmovní tisk č. 251/2007.
10. Evropská vězeňská pravidla, 1991. Strasbourg: Rada Evropy.
11. Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 15/2009, kterým se stanoví podrobnosti výkonu zabezpečovací detence.
12. Koncepce rozvoje českého vězeňství do roku 2015, Vězeňská služba ČR, 2005.

13. Vnitřní řád pro chovance ústavu pro výkon zabezpečovací detence ve Vazební věznici a ústavu pro výkon zabezpečovací detence Brno, v souladu s § 3, odst. 2 zákona č. 129/2008 Sb., aprobován generálním ředitelem Vězeňské služby ČR pod č.j.: 117/14/2008-50/301.
14. Zákon č. 2/1993 Sb. o vyhlášení Listiny základních práv a svobod.
15. Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník.
16. Zákon č. 129/2008 Sb. o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů.
17. Zákon č. 141/1961 Sb. o trestním řízení soudním ve znění pozdějších předpisů.
18. Zákon č. 169/1999 Sb. o výkonu trestu odnětí svobody ve znění pozdějších předpisů.
19. Zákon České národní rady č. 555/1992 Sb. o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky.

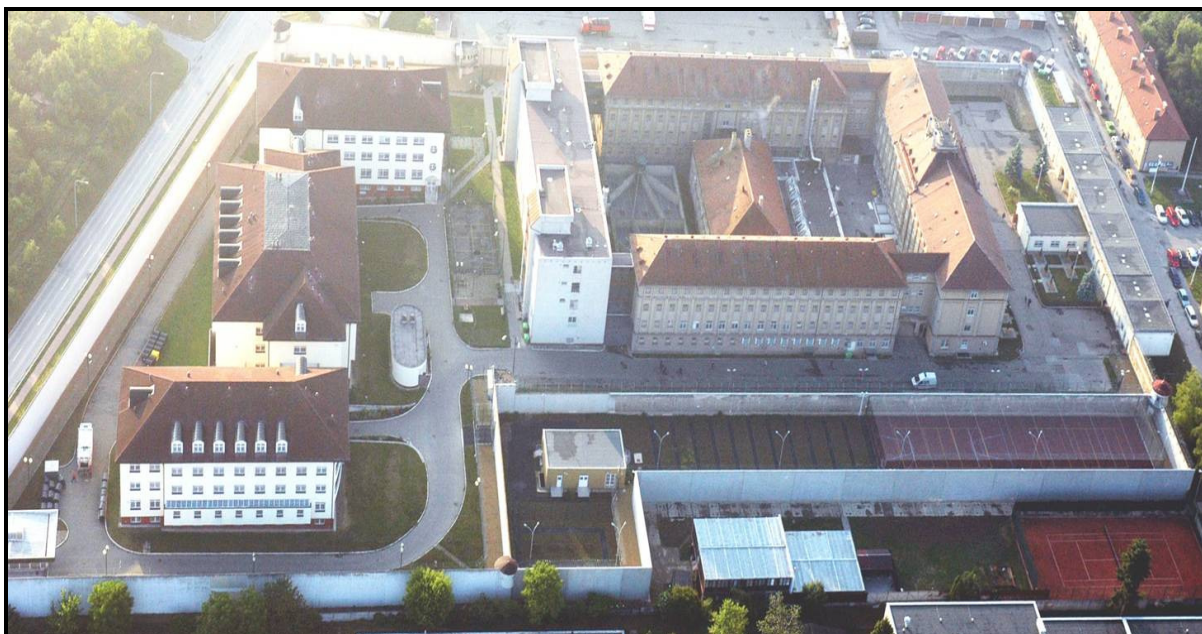
### **Časopisy a jiné prameny**

20. Časopis České vězeňství č. 2/2008, Praha: VS ČR.
21. Komplexní zpráva chovance ze dne 17. 6. 2009, Brno: ÚVZD.
22. Psychiatrický a psychologický znalecký posudek, ČTS: PJM452/TČ–2008-03.

## Seznam příloh

Příloha č. 1	Letecký snímek – Vazební věznice Brno a Ústav pro výkon zabezpečovací detence
Příloha č. 2	Ústav pro výkon zabezpečovací detence při Vazební věznici Brno
Příloha č. 3	Ložnice pro chovance
Příloha č. 4	Krizová cela
Příloha č. 5	Sportoviště a chráněné dílny
Příloha č. 6	Vycházkový prostor pro chovance
Příloha č. 7	Terapeutická místnost
Příloha č. 8	Kresba vybraného chovance z července 2010
Příloha č. 9	Kresba vybraného chovance z února 2010
Příloha č. 10	Časový rozvrh dne

**Letecký snímek – Vazební věznice Brno a Ústav pro výkon zabezpečovací detence**



**Ústav pro výkon zabezpečovací detence při Vazební věznici Brno**



Ložnice pro chovance





**Krizová cela**



**Sportoviště a chráněné dílny**



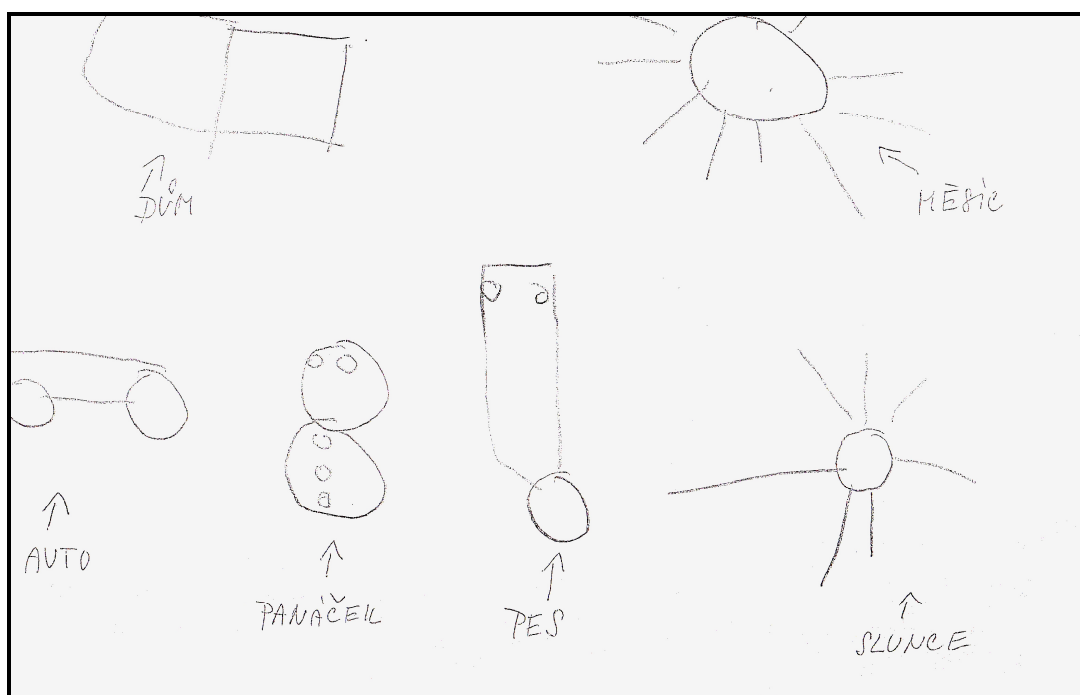
**Vycházkový prostor pro chovance**



**Terapeutická místnost**



Kresba vybraného chovance z července 2008



Kresba vybraného chovance z února 2010



**ČASOVÝ ROZVRH DNE**

Výměna ústavního prádla chovanců se provádí jednou týdně, zpravidla takto: v pondělí od 8.00 do 11.00 hodin a od 15.00 do 17.00 hodin. Výměna prádla (ústavní spodní prádlo, košile, ručníky a utěrky) se provádí v lichých týdnech, výměna (ložního prádla, pyžam a pracovních oděvů) se provádí v sudých týdnech.

**PRACOVNÍ DNY:**

06.15	budíček
06.15 – 07.50	osobní hygiena, úklid, snídaně
07.50	početní prověrka stavu
08.00 – 12:30	vizita nebo komunita, realizace programů
12.30 – 13.30	oběd
13.30 – 15.00	realizace programů, vycházky
15.00 – 17.30	osobní volno, návštěvy, zájmová činnost
17.00 – 17.30	večeře
17.30 – 19.00	osobní volno
19.00 – 19.50	úklid, osobní hygiena
19.50	početní prověrka stavu
20.00 – 22.15	osobní volno, osobní hygiena
22.15	večerka

**DNY PRACOVNÍHO KLIDU:**

06.15	budíček
06.15 – 07.50	osobní hygiena, úklid, snídaně
07.50	početní prověrka stavu
08.00 – 11.00	návštěvy, zájmová činnost (sobota – hospodářský
den)	
11.00 – 12.00	vycházka
12.00 – 13.00	oběd
13.00 – 19:00	osobní volno, návštěvy, zájmová činnost
19.00 – 19.50	osobní hygiena, úklid
19.50	početní prověrka stavu
20.00 – 22.15	osobní volno, osobní hygiena
22.15	večerka

(zdroj: příloha č.1 vnitřního řádu ústavu)