

**PODKLADY PRO VZNIK
ČI ÚPRAVU METODICKÝCH
MATERIÁLŮ UPRAVUJÍCÍCH
POSTUPY PRACOVNÍKŮ
V PŘÍMÉ PRÁCI S CÍLOVOU
SKUPINOU, ÚPRAVA PODMÍNKY
POSKYTOVANÝCH SLUŽEB**

**BOHDANA RICHTEROVÁ
KATEŘINA MIKULCOVÁ
VERONIKA ŠTENCLOVÁ
HANA KUBÍČKOVÁ
ŠTEFAN CHUDÝ
KATEŘINA CILEČKOVÁ
DANIELA KANTOROVÁ
ONDŘEJ MIKULEC**

OSTRAVA 2025



**OSTRAVSKÁ
UNIVERZITA**

PODKLADY PRO VZNIK ČI ÚPRAVU METODICKÝCH MATERIÁLŮ UPRAVUJÍCÍCH POSTUPY PRACOVNÍKŮ V PŘÍMÉ PRÁCI S CÍLOVOU SKUPINOU, ÚPRAVA PODMÍNKY POSKYTOVANÝCH SLUŽEB

Konečný uživatel výsledků:

Ministerstvo práce a sociálních věcí
Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

Název projektu: Děti a domácí násilí – výzkum potřebnosti služeb
specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím
násilím a návrh minimálních parametrů těchto služeb

Číslo projektu: TIRSMPSV127

Řešitel projektu: Ostravská univerzita, Dvořákova 7, 701 03 Ostrava

Doba řešení: 1. 12. 2022–31. 12. 2024



Tento projekt je financován se státní podporou
Technologické agentury ČR
v rámci programu BETA2
www.ta-cr.cz
Výzkum užitečný pro společnost



MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

INFORMACE O AUTORSKÉM TÝMU:



Mgr. Bohdana Richterová, Ph.D.

Doc. Mgr. et Mgr. Kateřina Mikulcová, Ph.D.

Mgr. Veronika Štenclová, Ph.D.

Mgr. Bc. Hana Kubíčková, Ph.D.

Doc. Mgr. Štefan Chudý, Ph.D., MBA

Mgr. Kateřina Cilečková, Ph.D.

Daniela Kantorová, Psy.D.

Ing. Ondřej Mikulec, Ph.D.

DALŠÍ INFORMACE O PROJEKTU:



Program veřejných zakázek v aplikovaném výzkumu a inovacích pro potřeby státní správy BETA2 byl schválen usnesením vlády České republiky č. 278 ze dne 30. 3. 2016 a je zaměřen na podporu aplikovaného výzkumu a inovací pro potřeby orgánů státní správy. Poskytovatelem finančních prostředků je Technologická agentura ČR.

1 OBSAH

2 Metodologické ukotvení..... 4

3 Dostupnost 6

3.1 Působnost 6

3.2 Nastavení minimálních parametrů fungování..... 8

3.2.1 1. varianta – vznik nové služby v režimu KRIZOVÉ POMOCI..... 10

3.2.2 2. varianta – VYUŽÍVÁNÍ SOUČASNÝCH ZDROJŮ - kombinace principu KRIZOVOSTI a DLOUHODOBOSTI..... 18

3.2.3 3. varianta – RODINNÉ CENTRUM: větší komplexní služby pro rodinu (ideální/preferovaná varianta) 30

4 Personální zajištění 43

3.1 Kvalifikace odborníků pracujících s dětmi se zkušeností s domácím násilím..... 46

5 Financování: Pravidelnost, kontinuita, garance 47

6 Příloha č. 1: Seznam základních principů fungování 49

7 Seznam zdrojů dle APA 6 50

2 METODOLOGICKÉ

UKOTVENÍ

Text je formulovaný jako návrh minimálních parametrů fungování služeb pro děti ohrožené domácím násilím, vypracovaný v rámci projektu „TIRSMPVS 127 – Děti a domácí násilí – výzkum potřebnosti služeb specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím násilím a návrh minimálních parametrů těchto služeb“. Klade za cíl vytvořit návrh struktury služeb, které budou účinně reagovat na specifické potřeby dětí vystavených násilí v rodině. Záměrem je zajistit těmto dětem přístup k bezpečnému a důvěryhodnému prostředí, kde jim bude poskytnuta multidisciplinární podpora včetně právního a psychologického poradenství, a to bez nutnosti překonávat administrativní či geografické překážky.

Níže uvedený návrh minimálních parametrů fungování služeb specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím násilím vznikl na základě následujících zdrojů dat:

- **Skupinové rozhovory** s experty (48 účastníků) za účelem tvorby matice **indikátorů** pro analýzu aktuálního stavu služeb pro osoby ohrožené domácím násilím
- **Participativně utvářený dotazník - 327 respondentů ze všech krajů ČR** (zapojeny školská zařízení, sociální služby, zdravotnická zařízení, OSPOD...)
- **4 na téma fokusované skupinové diskuze na principu Pro Action Café**
21. a 27. 9. 2023 (n= 21 osob)
4. a 30. 4. 2024 (n= 17 osob)

Diskuze byla postavena na třech základních otázkách: Jak by měly být tyto služby optimálně nastaveny, aby byly dostupné? Jak by mělo být zajištěno jejich financování, aby bylo udržitelné? Jak by mělo být nastaveno jejich personální zajištění?

Ze skupinových diskuzí byly pořízeny zápisy, které byly dány účastníkům skupinových diskuzí k připomínkování.

Data byla analyzována pomocí tematické analýzy (Braun, Clarke, 2006).

Varianty nastavení minimálních parametrů služeb byly doplněny výstupy z **případových studií ze zahraničí** (Německo, Belgie, Nizozemska, Švédska a USA Kalifornie) a z **případových studií dobré praxe ze 4 krajů v České republice** (Moravskoslezského kraje, Libereckého kraje, Karlovarského kraje a Olomouckého kraje).

Návrh minimálních parametrů fungování služeb specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím násilím je členěn do tří sekcí: 1. Dostupnost; 2. Personální zajištění; 3. Financování. V každé sekci jsou velkými písmeny uvedeny základní principy fungování služeb specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím násilím.

3 DOSTUPNOST

Kapitola o dostupnosti je členěna na dvě podkapitoly, první se věnuje působnosti služby a druhá nastavení minimálních parametrů fungování.

3.1 PŮSOBNOST

V první řadě je nezbytné definovat, co se myslí pojmem „domácí násilí“. Setkává se zde rovina trestně-právní, přesněji legislativní¹ versus rovina širší „sociální definice“, která se zdá pro účely pracoviště vhodnější, ale je zde riziko „zahlcení systému“². Je potřeba také zvažovat poskytnutí pomoci dětem, které jsou ohroženy „násilím v rodině“.

Služba by mohla být rozšířena o poskytování pomoci nejen dětem ohroženým domácím násilím, ale také dětem se syndromem CAN nebo obecně dětem ohroženým trestnou činností.

Kraj je minimální jednotkou pro vznik služby. Důležitá je přitom **NÁVAZNOST NA STÁVAJÍCÍ SLUŽBY**: princip **SPOLUPRÁCE**. Zejména přínosná se jeví návaznost na služby intervenčních center a návaznost na ubytovací kapacity azylových domů v dané lokalitě. Je nezbytné řešit otázku dopravní dostupnosti (obzvláště, pokud má být služba pro cílovou skupinu dětí).

Existence **ZÁCHYTNÝCH MÍST** – záchytná místa, která mohou u dítěte vyznačovat (ať již z komunikace s dítětem či jeho nonverbálních projevů nebo z komunikace s jeho úpornými rodiči či jedním z nich), že v rodině probíhá, či může probíhat rodičovský konflikt. Služba by proto měla úzce spolupracovat se školním poradenským pracovištěm a pediatrií a poskytovat edukaci pedagogům. Předpokladem je přitom spolupráce s širokým spektrem odborníků.

¹ Trestně-právní definice domácího násilí neexistuje, neexistuje ani trestný čin domácího násilí. Od 1. ledna 2025 je nově domácí násilí definováno v občanském zákoníku, § 3021. Dle něj se domácím násilím má rozumět násilné jednání vůči oběti v jakékoli formě, při kterém zpravidla dochází ke zneužívání moci nebo nerovného postavení a kterým byla neoprávněně zasažena její tělesná či duševní integrita, vážnost, čest, soukromí nebo schopnost uspokojovat své základní potřeby nebo základní potřeby členů společné domácnosti. Obětí domácího násilí může být osoba ve společné domácnosti nebo domácnost opakovaně a dlouhodobě navštěvující, osoba blízká, rodič společného dítěte nebo ten, kdo s původcem domácího násilí společně vykonává rodičovskou odpovědnost.

² Pokud by byla přijata širší „sociální definice“ domácího násilí (tj. zahrnující více případů a širší spektrum násilných či konfliktních situací v rodině), mohlo by dojít k tomu, že by se výrazně zvýšil počet případů vyžadujících intervenci. To by mohlo přetížit dostupné služby, zdroje a personál natolik, že by systém nebyl schopen účinně reagovat na všechny případy, což by mohlo vést ke snížení kvality poskytované pomoci a ztížit řešení závažných případů.

Velký potenciál by mělo zřízení jednoho centra v rámci ORP (v režimu poskytnutí kombinované pomoci). Je ovšem nutné se řídit specifickými objednávkami v rámci ORP (INDIKACE POTŘEBNOSTI). Indikace potřeby je nezbytná, jelikož potřeba služby může být nevyvážená, např. okresy směrem k hranicím jsou typicky hůře zasítované. Horší zasítování službami má také Ústecký, Královéhradecký a Karlovarský kraj. Potřeba je přitom třeba mapovat průběžně: jedná se o dynamickou proměnnou, která se může v čase měnit. Službě mohou pomáhat se zasítováním OSPOD, školy nebo pediatrii (zachytávání, depistáž, osvěta...).

Na druhou stranu je nezbytné zohledňovat personální náročnost obsazení takto specializované služby, ve kterých již nyní není dostatek odborníků, kteří by pracovali s dětmi a specializovali se na oblast domácího násilí. V tomto kontextu se jeví reálnější mít jednu službu/centrum na kraj.

Diskutující doporučovali provést rozsáhlejší analýzu sítí služeb pro danou cílovou skupinu v jednotlivých krajích s ohledem na možnou návaznost a zastupitelnost služeb.³

Nově vzniklá služba by měla být **KOMBINOVANÁ**, měl by být kladen důraz na DIVERZIFIKACI služeb:

- V místě poskytování zajistit možnost ambulantního docházení (např. formou dojezdu služby do kanceláří „na místě“ zajištěných např. formou spolupráce se službou již působící v lokalitě). Pro zajištění komplexní spolupráce lze přitom využívat prvky case managementu.
- Terénní služba s důrazem na MOBILITU s možností dojet za dítětem v krizi, tj. zajistit krizovou pomoc formou mobilních týmů.
- On-line a telefonická pomoc.
- V ideálním případě by byla vhodná i kombinace s pobytovou službou. (Tato varianta je ale velmi finančně nákladná).
- NÍZKOPRAHOVOST: zajištění blízkosti služby v podobě blízkosti k MHD (obzvláště, pokud má být klientem dítě). Téma nízkoprahovosti souvisí také se zajištěním možnosti poskytnout pomoc dítěti bez souhlasu zákonného zástupce (viz dále). Služba by měla být poskytována bezplatně. Nízkoprahovost může být také zajištěna pomocí různých možností navázání komunikace dítěte-slужba: on-line, telefonicky, sociální sítě. Služba 24/7. Potřeba dostat informaci o službě mezi cílovou skupinu, aby věděla kde, kdy, jak se mohou na službu kontaktovat. Hlavním principem zajištění fungování je, aby děti měly možnost ve chvíli, kdy se k tomu rozhodnou a zároveň k tomu mají příležitost (nejsou pod dohledem osoby násilné).

³ V rámci projektu byly vytvořené pouze případové studie dobrých praxí ve 4 krajích ČR – Moravskoslezském, Libereckém, Karlovarském a Olomouckém.

3.2 NASTAVENÍ MINIMÁLNÍCH PARAMETRŮ FUNGOVÁNÍ

Důležitým principem je **BEZPEČNOST** pro klienty. Tento princip souvisí s mlčenlivostí a možností vystupovat anonymně.

KOMPLEXNOST/MULTIDISCIPLINARITA:

- V současné době již prakticky neexistují rodiny s jedním problémem.
- Je nezbytné zajistit službu nebo funkční spolupráci služeb, které by byly schopné sanovat celou rodinu (např. adiktologické služby, služby manželské poradny, terapeutické služby pro dítě...). Je potřeba zajištění bezplatného právního poradenství a podpory, jak pro dítě, které je obětí nějakého trestného činu, tak ve věci domácího násilí pro rodiče, se kterým dítě zůstává, a to pro potřeby zejména následného řízení ve věci výchovy a výživy (podpora rodiče, který s dítětem zůstává a bojí se, že o něj přijde).
- Nezbytná je spolupráce s dětskými lékaři a se školami.
- V tomto případě je nezbytné metodicky ošetřit **PŘEDÁVÁNÍ INFORMACÍ** (např. zásahem MPSV) s podporou možnosti předávání informací mezi školami, OSPOD a sociálními službami – uvedené bylo vnímáno jako zcela nezbytné, pokud má systém fungovat.

K tomuto se pojí i zajištění INFORMOVANOSTI DÍTĚTE. Dítě by mělo mít „jednoho styčného důstojníka“ – case managera, k němuž bude mít důvěru, který bude znát jeho případ, budou se k němu sbíhat informace, bude komunikovat s dítětem a bude schopen sestavovat (také ve spolupráci s dítětem) plán pomoci.

V rámci komplexnosti pomoci je nezbytné řešit i otázku prevence, edukace (ve školách) a osvěty a zvyšování povědomí u veřejnosti. V této oblasti již existují příklady dobré praxe, např. Program pozitivního rodičovství – Triple P (Ministerstvo zdravotnictví)⁴, Odborné vzdělávání v metodě zvládání vzteku (Liga otevřených mužů, LOM)⁵.

Potřeba kladení důrazu na **ZÁJEM DÍTĚTE**

- Uplatňování citlivého přístupu k dítěti.
- Stop-blaming přístup: „potřeba ujištění dítěte, že je v pořádku, že věc oznámilo...“
- Zajištění dlouhodobé práce s dítětem (zajištění krizové a následně dlouhodobé práce s dítětem a rodinným prostředím)

⁴ <https://mzd.gov.cz/triple-p/>

⁵ <https://ilom.cz/kurz/vycvik-metode-zvladani-vzteku-odborniky/>

- Způsob ochrany: přímá práce s dítětem ve smyslu včasného poučení o jeho možnostech (projevit svůj názor/přání a současně dítě ubezpečit, že odpovědnost za výsledek nenese dítě, ale dospělí, tj. rodiče a soud), předání dítěti praktické a pro dítě srozumitelné odkazy, kde se o své životní situaci (čím prochází, s kým se může/bude v opatrovnickém řízení setkávat) může dozvědět více formou krátkých animovaných videí určených pro děti. (Inspirativní příklad této edukace připravené speciálně pro děti a jejich aktivní samo vyhledání je možné nalézt na stránkách Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí pod ikonkou UMPOD Kids⁶). Dítě prostřednictvím této dětské informační zóny ví, že v tom není samo a obdobnou situací si procházejí i jiné děti v situaci rozchodu/rozvodu jeho rodičů, poskytnutí psychologické či psychoterapeutické pomoci dítěti. (Často stačí jen klidně dítě vyslechnout a nic aktivně nenabízet či s dítětem pracovat, pokud samo projeví zájem).
- V ČR dlouhodobě chybí také postup umístění zneužívaných, týraných dětí do specializované formy NRP. Děti bohužel často končí v ústavních zařízeních, nikoli v pěstounské péči či pěstounské péči na přechodnou dobu. V ústavních zařízeních nemají mnohdy přístup ke specializované pomoci.
- Zajištění **NÁSLEDNÉHO BYDLENÍ**, tj. sítě sociálního bydlení, které nebude stigmatizující (viz např. stigma pobytu v azylovém domě).
- Zajištění **NÁSLEDNÉ PÉČE** (v podobě např. terapie).
- V rámci otázky komplexnosti poskytované péče bylo řešeno i téma zajištění potřebné finanční pomoci osobě ohrožené, s níž zůstává dítě, a která odchází od osoby násilné. V tomto kontextu byl vznesen podnět na změnu posuzování příjemce sociálních dávek v režimu posuzování celé domácnosti.

Otázka **SOUHLASU ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE** s poskytnutím služby

- Neexistuje jasné stanovení věkové hranice, kdy může být služba dítěti poskytnuta bez souhlasu zákonného zástupce, v případě poskytování psychologické pomoci nebo poradensko-psychologických služeb panuje v právní teorii shoda, že hranicí, kdy může dát nezletilý souhlas, **není** dosažení zletilosti, případně plné svéprávnosti před dosažením zletilosti. Teorie často pracuje s věkem 12 let, o němž občanský zákoník stanoví, že se má za to, že nezletilý starší 12 let je schopen přijmout informace, vytvořit si vlastní názor a tento sdělit (§ 867 OZ).
- Není možné objektivně určit, a žádný zákon nestanovuje věkovou kategorii nezletilců, kteří již jsou schopni s ohledem na svou rozumovou a volní vyspělost,

⁶ <https://kids.umpod.cz>

samostatně se všemi důsledky požádat o poskytnutí služby psychologické nebo jiné poradenské pomoci. Je tedy nutné vzít nejprve v potaz věk nezletilého a určit, zda nezletilý v jeho věkové kategorii jsou obecně způsobilí k tomu užívat poradenské a související služby, a poté posoudit také tohoto konkrétního nezletilého. Důležité je, zda si nezletilý uvědomuje následky využití služby, či nikoliv. Pokud se jedná o nezletilého, který je průměrně rozumově a volně vyspělý a má dostatečné mentální schopnosti svou situaci posoudit, bude **pravděpodobně způsobilý jednat** sám za sebe i bez souhlasu rodičů a sám požádat o poskytnutí takové služby.

- Řešení spočívá v individuálním posouzení konkrétního nezletilého, jeho problému a rodinné situace osobou jednající s nezletilým, následované poměřováním zájmu na ochraně nezletilého s právem zákonných zástupců na informace.
- V případě, že jeden ze zákonných zástupců dítěte s poskytnutím služby souhlasí, a druhý ne, **postačí** souhlas pouze jednoho z rodičů; je možné vyjít z § 877 OZ, který stanoví, že dohoda rodičů je nutná u významných záležitostí v životě dítěte, za významnou záležitost se považují zejména nikoli běžné léčebné a obdobné zákroky, určení místa bydliště a volba vzdělání nebo pracovního uplatnění dítěte. Poskytnutí služby tedy **není** významnou záležitostí v životě dítěte.

Nyní uvedeme tři varianty nastavení minimálních parametrů fungování služeb specializovaných na pomoc dětem ohroženým domácím násilím.

Přičemž na základě skupinových diskuzí je preferovanou variantou varianta č. 3 směřující ke zřízení specializovaných rodinných center.

3.2.1 1. VARIANTA – VZNIK NOVÉ SLUŽBY V REŽIMU KRIZOVÉ POMOCI

Při této variantě je důležité nejprve definovat, co rozumíme pod pojmem krize. Existuje několik různých druhů krizí, a proto je třeba se zamyslet nad tím, co znamená, když se řekne, že dítě prochází krizí. Jde o psychickou krizi? Krizi spojenou s (domácím) násilím? Nebo o situaci, kdy dítě potřebuje krizový prostor? Může se jednat o akutní ohrožení, nebo o chronický stav, kdy sice nejde o bezprostřední ohrožení života dítěte, ale je nutná komplexní podpora.

Na základě analýzy dat a informací se objevila tato klíčová doporučení:

- **Krizová pomoc pro děti by měla být dostupná 24/7.** Je na zvážení, v jaké formě (ambulantní, telefonická).
- *Důraz byl kladen na to, aby krizovou pomoc zajišťovali „kvalifikovaní krizoví intervenenti“ se zkušenostmi s danou cílovou skupinou.*
- *Fungování služby v režimu 24/7 by mohlo být zajišťováno ve spolupráci např. s Linkou důvěry, Policií nebo OSPOD.*
- Krizová pomoc by měla být poskytována i terénně ve **spolupráci s policií a OSPOD**, např. tehdy, když policie zasahuje v případě domácího násilí „často na místě zůstávají traumatizované děti, u nichž není poskytnuta žádná bezprostřední pomoc a ony mají jít druhý den do školy“.
- Měla by být zajištěna **sít' návazných služeb**.

Na dokreslení této varianty představujeme některé výstupy z případových studií vybraných krajů:

Potřebu vzniku nové služby v režimu krizové pomoci je možné ilustrovat na absenci krizové pomoci dětem v Libereckém kraji. Ochranu a pomoc ohroženým dětem v Libereckém kraji zajišťuje ZDVOP Paprsek.⁷ Celková kapacita je 20 lůžek, z toho žádné není v režimu krizových lůžek.⁸ Intervenční centrum zajišťuje pomoc pouze pro osoby od 16 let, aktuálně v něm pracují pouze dvě pracovnice. Krizová pomoc funguje pouze telefonická. Pracovníci sociálních služeb popisovali, že téma je již několik let diskutováno v rámci komunitního plánování. Zatím se ale nenašly v kraji finance na založení nové služby, ani žádná z organizací, která v kraji působí, neprojevila zájem se této služby ujmout. V rozhovoru zaznělo: „Upozorňujeme na to dlouhé roky a zatím se asi nenašly peníze pro poskytovatele. Nebo netušíme, co je za problém. Spádově máme krizové centrum Spirála Ústí nad Labem, DKC Praha a Hradec Králové. Všechny jsou mimo kraj, a to je nedostupné, zvláště pro děti.“

V Moravskoslezském kraji fungují dvě intervenční centra⁹ specializovaná na pomoc obětem domácího násilí. V roce 2022 tato centra evidovala celkem 204 osob, z toho 103 nezletilých dětí, které byly označeny jako ohrožené v 87 úředních záznamech o vykazání násilné osoby, zpracovaných Policií ČR. I když tato centra v kraji existují, krizové služby nejsou rovnoměrně dostupné, především v okrajových částech regionu, jako jsou oblasti Bruntálu, Krnova nebo Nového Jičína. Zkušenosti s poskytováním

⁷ <https://dc-liberec.cz/zdvop>

⁸ <https://zdvopy.cz/>

⁹ <https://sluzby.msk.cz/sluzby-kss/7219229-intervencni-centrum-havirov-intervencni-centra>; <https://www.domacinasili.cz/intervencni-centrum/>

služeb se navíc výrazně liší, což je způsobeno odlišnostmi mezi institucemi, jejich pracovními metodami a stanovenými cíli.

V Ostravě se nacházejí dvě významná centra krizové pomoci. Krizové centrum Ostrava¹⁰ poskytuje ambulantní, pobytovou a terénní službu a zároveň nabízí dlouhodobou terapeutickou podporu dětským obětem trestných činů. Dalším zařízením je Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s.¹¹, které v rámci Krizového centra pro děti a rodinu poskytuje krizovou pomoc dětem do 18 let a jejich blízkým. Bohužel však krizová pomoc zůstává nedostupná v okrajových částech kraje.

INSPIRACE ZE ZAHRANIČÍ

NIZOZEMSKO

V Nizozemsku lze jako model krizové pomoci pro tento scénář označit fungování organizace **Veilig Thuis**. Některé prvky se do jisté míry prolínají také se scénářem č. 2 a 3. Stručný popis organizace jsme zařadili k tomuto scénáři, protože organizace zajišťuje v celé zemi krizovou intervenci a dále koordinuje další návazné služby. Organizace se specializuje na podporu a ochranu obětí domácího násilí, zneužívání a zanedbávání. Doslovný překlad názvu „Veilig Thuis“ znamená „Bezpečný domov“.

Tato organizace poskytuje pomoc lidem, kteří zažívají domácí násilí nebo jsou svědky násilí v rodině nebo ve vztahu. Veilig Thuis se zaměřuje na **krizovou intervenci a okamžité řešení** situací. Když někdo nahlásí případ násilí, Veilig Thuis posoudí riziko a buď nabídne okamžitou pomoc (například kontaktování policie, zajištění bezpečného přístřeší) nebo přesměruje oběť k dalším službám, které jsou nejvhodnější pro danou situaci. Organizace vznikla v roce 2015. Byla založena jako reakce na potřebu centralizovaného systému pro boj proti domácímu násilí, zneužívání a zanedbávání v Nizozemsku. Před vznikem Veilig Thuis existovalo několik různých organizací a služeb, které se zabývaly těmito problémy, ale nebyly koordinovány, což často vedlo ke komplikacím při poskytování pomoci. Vznik této organizace byl součástí širší reformy v oblasti ochrany dětí a prevence násilí, kterou nizozemská vláda iniciovala. Důvodem vzniku Veilig Thuis byla tedy snaha zajistit lepší a účinnější ochranu obětí domácího násilí a jiných forem zneužívání. Zajistit, aby byla pomoc dostupná všem, kteří ji potřebují bez ohledu na to, kde v Nizozemsku žijí.

Veilig Thuis provádí mimo klíčové krizové intervence výzkum, monitorování, organizování správné pomoci správnými lidmi/organizacemi se specializovanými týmy a znalostmi. Mezi klíčové účastníky multidisciplinární spolupráce patří: sociální pracovníci, zdravotničtí pracovníci, pedagogičtí pracovníci, policie, pracovníci

v oblasti práva, psychologové a terapeuti, odborníci na chování (tzv. behavioral experts), úředníci pro péči o děti atp. Většina těchto pracovníků jsou interními zaměstnanci.

1x za měsíc se schází zástupci multidisciplinárního týmu (včetně policie a zástupce obce), diskutují nad případy a řeší různé otázky ohledně poskytovaných služeb, pomoci a podpory.

Vznik organizace Veilig Thuis v Nizozemsku byl podpořen nizozemskou legislativou, konkrétně Zákonem o mládeži (Jeugdwet) a Zákonem o sociální podpoře (Wet maatschappelijke ondersteuning, Wmo), které vstoupily v platnost 1. ledna 2015. Tyto zákony stanovily povinnost obcí v Nizozemsku poskytovat podporu a ochranu obětem domácího násilí, zneužívání a zanedbávání. Vznik Veilig Thuis byl přímo v souladu s těmito zákony, které vytvořily právní rámec pro její fungování. Obce byly povinny zajistit, aby služby Veilig Thuis byly dostupné a aby poskytovaly koordinovanou a komplexní podporu obětem.

Tyto zákony uložily obcím několik konkrétních povinností:

- **Zajištění přístupu ke službám Veilig Thuis:** obce jsou odpovědné za to, aby v jejich jurisdikci byly dostupné služby Veilig Thuis. Obce zajišťují, že informace o této službě jsou snadno dostupné, že lidé vědí, kam se mohou obrátit. Nutná je nepřetržitá dostupnost 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, aby mohla být poskytnuta pomoc kdykoliv, když ji někdo potřebuje.

To také znamená, že obce musí zajistit, aby byly poskytovány nezbytné zdroje, financování a infrastruktura pro provozování těchto služeb. Nizozemsko je rozděleno na několik regionů a každá obec spolupracuje s jinými obcemi v daném regionu na provozování a financování regionálního centra Veilig Thuis. Tato regionální centra mají na starosti poskytování služeb obětem domácího násilí a zneužívání. Obce přispívají k financování těchto regionálních center prostřednictvím společného rozpočtu. Financování zahrnuje náklady na personál, provozní náklady, školení pracovníků a další potřebné výdaje.

- **Povinnost intervence a prevence:** obce musí zajistit nejen to, aby byla dostupná pomoc obětem, ale také musí poskytovat preventivní programy a intervenční služby. To zahrnuje informování veřejnosti o rizicích domácího násilí a zneužívání, školení odborníků (např. zdravotníků, učitelů) k rozpoznání a hlášení případů násilí a zneužívání, vytváření sítí spolupráce mezi různými institucemi, jako jsou školy, zdravotnická zařízení a policie.

¹⁰ <https://www.kriceos.cz>

¹¹ <https://css-ostrava.cz/o-nas>

- S tím souvisí Koordinace a spolupráce¹²: obce musí zajistit koordinaci mezi různými službami a institucemi, které se podílejí na ochraně obětí a řešení případů domácího násilí a zneužívání. To znamená, že obce musí spolupracovat s policií, zdravotnickými zařízeními, školami a dalšími organizacemi, aby zajistily efektivní a rychlou reakci na případy násilí. Obce často uzavírají dohody o spolupráci (memoranda o porozumění), aby zajistily efektivní spolupráci a výměnu informací mezi různými subjekty. Obce spolupracují nejen mezi sebou v rámci regionů, ale také s krajskými a státními orgány, aby zajistily koordinovanou politiku a financování pro bezpečnostní a sociální služby.
- Monitoring a vyhodnocování efektivity: Obce pravidelně monitorují výkon a efektivitu regionálních center Veilig Thuis. To zahrnuje sledování počtu případů, rychlost reakce na hlášení a úspěšnost intervencí. Na základě těchto dat obce vyhodnocují, jak efektivní jsou poskytované služby, a provádějí potřebná zlepšení, například změny v organizaci služeb nebo dodatečné školení personálu. Více informací je dostupných ve výzkumné zprávě.

BELGIE

Ve Vlámku je prvním kontaktním místem a službou pomoci dětem, které se staly obětí týrání, Centrum pro týrané a zanedbávané děti (**Vertrouwenscentrum kindermishandeling** - VK (vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be)). Poskytuje počáteční podporu, prošetření situace a odkazuje na odpovídající specializovanou pomoc. Úřady (Ondersteuningscentra Jeugdhulp - OCJ) poskytují pomoc dětem v tísní nebo ohrožení i jejich rodinám. Tyto dvě organizace mají rovněž mandát zasahovat závažnějším způsobem nebo předávat případy soudním službám. Jako takové mohou jednat jak z hlediska péče o dítě, tak z hlediska ochrany dítěte (KCE report 269, 2016).

Výše zmíněné centrum (VK) je pověřeným zařízením, jak je stanoveno ve vyhlášce vlámské vlády ze dne 1. ledna 2018. Mimo jiné centrum provozuje linku 1712. Jde o linku odborné pomoci (tzv. helpline), která poskytuje informace, poradenství, posuzuje míru rizika a přesměrovává na další centra pomoci prostřednictvím mailu (nonstop), chatu (v pracovní dny) nebo telefonicky (v pracovní dny 9–18 h.). Klient může také zavolat dobrovolníkovi z Tele-onthaalu na číslo 106 případně, kdy není linka 1712 dostupná. Tele-onthaal je k dispozici dvacet čtyři hodin denně a funguje také zdarma a anonymně. V případě naléhavé nouze linka odkazuje na tísňové linky.

Většina krizových situací je řešena v rámci každodenního provozu pomáhajících

¹² Příkladem dobré praxe může být následující projekt: [Shrnutí 1. odborného panelu projektu IPs Střední článek podpory „Kultura a klima školy: Včasná identifikace ohrožených dětí a mezioborová spolupráce“](https://www.edu.cz/1-odborny-panel-poradany-ips-strednim-clankem-podpory/) - edu.cz: <https://www.edu.cz/1-odborny-panel-poradany-ips-strednim-clankem-podpory/>

organizací. Někdy však poradci potřebují odbornou podporu specialistů, pak se může obrátit na krizovou linku péče o mládež ve svém regionu.

Společně s osobou, která oznámení nahlásila, horká linka prověří, zda se v okolí mladého člověka nenachází vhodná pomoc. Pokud by to nefungovalo, existuje krizový program péče o mládež a krizový program péče o duševní zdraví.

Program krizové pomoci zahrnuje tyto služby:

- **krizová intervence doma (mobilní) nebo v zařízení (ambulantní)**
Při krizové intervenci se poskytovatel péče co nejdříve dostaví na místo, do bydliště rodiny nebo do zařízení. Snaží se situaci uklidnit a snížit stres.
- **krizové poradenství doma (mobilní) nebo v zařízení (ambulantní)**
Mladý člověk a jeho rodina jsou doprovázeni maximálně po dobu jednoho měsíce, a to doma nebo na cestách. Je vypracován plán pomoci s jasnými cíli.
- **krizový pobyt v zařízení nebo v náhradní rodině**
Krizové přístřeší je dočasný pobyt v zařízení péče o mládež. K dispozici je také krizová pěstounská péče.¹³

Krizové služby jsou poskytované prostřednictvím:

1. **Krizové linky Centra všeobecného blaha (CAW)**, dotované Ministerstvem zdravotnictví, které poskytuje:
 - krizové služby ve formě krizové telefonické linky, v Antverpách pobočka na svých stránkách rovněž nabízí krizovou intervenci v délce 3–5 dní, krizové služby v domácím prostředí a krizové ubytování.
 - krizové poradenství rodinám (včetně ubytování)

Krizové poradenství je krátkodobé a intenzivní vedení v délce 28 dnů, zaměřené na obnovení bezpečí a klidu pro nezletilé. Na čtyři týdny jsou naplánována 2 až 4 sezení týdně, převážně v domácím kontextu. Rodina, krizový poradce a případná související pomoc formulují cíle poradenství k řešení krizové situace v rodině. Na konci poradenství proběhne závěrečný rozhovor a bude vypracována zpráva pro rodinu. V případě potřeby budou navázány kontakty s následnou pomocí. Poradenský proces vždy probíhá v úzké spolupráci s již zapojenými poskytovateli péče. Krizové poradenství pro rodiny lze v případě potřeby kombinovat s jinou formou (krizové) pomoci.

¹³ <https://www.jeugdhulp.be/>

- krizové ubytování

Na webových stránkách organizace CAW jsou uvedena místa možného ubytování a odkaz pro jedince v nouzi pod a nad 18 let¹⁴.

2. Krizová pomoc v domácnosti (CAH) dotována programem Opgroeien (dále také Growing Up)

Pomoc je určena rodinám, které se ocitly v akutní krizové situaci, v jejímž důsledku je pravděpodobné, že jedno nebo více dětí bude umístěno do péče. Pomoc je krátkodobá a intenzivní a probíhá v domácím prostředí (mobilně). Cílem je udržet rodinu pohromadě a zabránit hrozbě vystěhování. Obnovení bezpečí a stability je prvořadé. Registrace se uskutečňuje pomocí krizové linky. Ústředním bodem je myšlenka, že rodina je schopna řešit své problémy sama, pokud je posílena. U rodiny jako celku i u jednotlivých členů rodiny se zkoumají důvody pro rovnováhu mezi úkoly a dovednostmi. Za tímto účelem jsou identifikovány rizikové a ochranné faktory¹⁵. Krizová pomoc je ve Vlámku poskytována i prostřednictvím krizového ubytování, které je dotováno programem Opgroeien (opgroeien.be/).

3. SOS Enfants a Ecoute Violences Conjugales jako dvě významné služby pro osoby ohrožené násilím

Ve francouzsky mluvící části Belgie je SOS Enfants¹⁶, služba specializovaná na odhalování zneužívání dětí a péči o tyto oběti. Organizace poskytuje na míru šitou pomoc dětem, které se staly obětmi zneužívání nebo jimž zneužívání hrozí (viz dále). Dále je to služba „Service d'Aide à la Jeunesse“ (SAJ)¹⁷, která je veřejným orgánem poskytujícím pomoc dětem v nouzi nebo ohrožení a také jejich rodinám (KCE report, 2016).

Organizace SOS Enfants na svých webových stránkách¹⁸ odkazuje na anonymní bezplatné linky pomoci, tísňové linky a linku, která se výhradně orientuje na řešení domácího násilí („Ecoute Violences Conjugales“).

Bezplatné a anonymní číslo „Ecoute Violences Conjugales“ je součástí koordinovaného systému boje proti násilí mezi partnery, který v roce 2008 zřídil ministr odpovědný za zdravotnictví, sociální činnost a rovné příležitosti. Cílem tohoto programu bylo posílit boj proti domácímu násilí vytvořením bezplatné telefonní linky ve francouzsky mluvící Belgii (viz dále).

¹⁴ <https://www.caw.be/hoewij-helpen/crisishulp/>

¹⁵ <https://www.caw.be/hoewij-helpen/crisishulp/>

¹⁶ <https://www.one.be/professionnel/maltraitance/les-equipes-sos-enfants/>

¹⁷ <https://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=359/>

¹⁸ <https://www.one.be/public/violences-conjugales/vers-quoi-me-tourner/>

Služba bezplatného anonymního čísla je díky svým specifikům **jedním z prvních článků v řetězci intervence** v oblasti partnerského násilí. Její rozhodná přístupnost, dostupnost, **důvěrnost** a **svobodná** povaha ji totiž odlišuje od všech ostatních služeb a staví ji do pozice preferovaného zdroje pro každého, kdo se s tímto problémem přímo, či nepřímo potýká.

Nejedná se o tísňovou linku. Bezplatné číslo je dostupné **7 dní v týdnu od 8 do 20 hodin**. Pro kontinuitu provozu 24 hodin je zajištěn přechod na linku 107. Jedná se o telefonickou asistenční službu, která **umožňuje komukoli v nesnázích nebo nouzi** najít „někoho, s kým si může promluvit“. Nabízí také případné odkázání na vhodné podpůrné a pečovatelské služby. Toto číslo je, stejně jako 0800/30 030, anonymní a zdarma (ecouteviolencesconjugales.be/).

V souvislosti s poskytováním neodkladné péče pro Valonsko a francouzskou oblast Bruselu je nutné uvést, že webové stránky „Ecoute Violences Conjugales“ poskytují přehled azylových domů pro osoby ohrožené domácím násilím, většina těchto domů je s utajenou adresou, jejich celkový počet pro zmíněnou oblast je 27.

KALIFORNIE

V Kalifornii se v uplynulých několika letech rozšiřují **výjezdové krizové intervenční služby** s cílem zprostředkovat bezpečný kontakt klientů s policií. Zvyšuje se počet případů, kdy došlo k řešení případu policií za použití střelné zbraně. Mnoho lidí se proto odmítá obracet na tradiční „volání na 911“. Statistiky ukazují, že policie při svých intervencích zastřelí cca 1 000 lidí a z toho přibližně 23 až 27 % lidí je v psychické krizi (Fuller a kol., 2015; Saleh a kol., 2018).

V kraji Contra Costa County existuje **mobilní krizová služba pro děti a mládež** (věk 0 až 22 let) a pro jejich rodiče či opatrovníky, poskytovaná neziskovou organizací SENECA (Seneca, n.d.). Poskytuje služby přes telefon 24 hodin denně a 7 dní v týdnu, výjezdové služby 7 dní v týdnu i přes svátky. Existuje také celostátní systém krizové pomoci pro děti a mládež v pěstounské péči. Poskytuje linku pomoci přes telefon, text (SMS), chat a email 24 hodin, 7 dní v týdnu a výjezdovou službu pro rodiny (Cal-FURS, n.d.).

První pomoc je často poskytována ve školách, kde mnohdy dojde k odhalení incidentů. Mnoho škol poskytuje psychologické služby pro děti, ale neexistuje jednotný přístup nebo standard. Služby jsou typicky financovány na úrovni kraje. Psychoterapii děti mohou vyhledávat samy, za pomoci rodičů, nebo je mohou na terapii doporučit učitelé a jiní zaměstnanci škol. Děti jsou často doporučovány na terapii v případě problémů s učením nebo chováním ve škole. Psychoterapie pak často odhalí hlubší problémy, mnohdy spojené s psychologickým traumatem, zneužíváním

nebo týráním dětí, šikanou a domácím násilím. Školní zaměstnanci a terapeuti mají ohlašovací povinnost a dobrá praxe je, aby terapeut spolupracoval s rodinou dítěte a poskytoval jim informace a doporučení, jak dítě podpořit. Příkladem takovéto služby je program College Wellness provozovaný vysokou školou The Wright Institute a poskytující psychoterapeutické služby na středních a vyšších školách (community colleges) v kraji Contra Costa.

3.2.2 2. VARIANTA – VYUŽÍVÁNÍ SOUČASNÝCH ZDROJŮ – KOMBINACE PRINCIPU KRIZOVOSTI A DLOUHODOBOSTI

Tato varianta představuje návrhy a doporučení k rozšíření a zkvalitnění služeb intervenčních center, zejména s ohledem na podporu a ochranu dětí a rodin v krizových situacích. Součástí návrhů je snížení věkové hranice pro klienty a zavedení jednotné metodiky pro práci s dětmi, jako například modelů **Safe & Together** a **Voice of the Child**. Doporučení zahrnuje i vytvoření detašovaných pracovišť a kontaktních míst, vznik advokačního centra v rámci IC, potřebu zajištění zprostředkovatele pro děti mladší 12 let a posílení koordinace mezi službami, které rodiny využívají. Zvláštní důraz je kladen na ochranu a zájmy dítěte, včetně dodržování oznamovací povinnosti dle platné legislativy. Na závěr jsou zmíněny tři hlavní výzvy spojené s realizací těchto opatření – náročná koordinace, geografická dostupnost služeb a ochrana osobních údajů.

Na základě analýzy dat a informací se objevila tato klíčová doporučení:

- Rozšíření stávajících kapacit intervenčních center, tj. snížení věkové hranice u klientů + vytvoření (případně převzetí) jednotné metodiky pro práci s dětmi v rámci IC (např. The Safe & Together Model and the „Voice of the Child”¹⁹)
- Zajištění detašovaných pracovišť/kontaktních míst s výjezdem na základě předchozí domluvy (předchozí objednání)
- Vznik advokačního centra v rámci intervenčního centra (inspirace viz např. organizace Locika)
- Nutnost zajištění zprostředkovatele pro děti mladší 12 let
- Provázanost a vzájemná spolupráce služeb, které rodina aktuálně využívá – koordinátor pracovník OSPOD

¹⁹ Mandel, D. (2023). Ensuring the Voice of the Child is Heard, and Child's Best Interests are Considered in Domestic Abuse Cases. Safe and Together Institute. Dostupné na: [VoiceoftheChild.pdf \(safeandtogetherinstitute.com\)](https://www.safeandtogetherinstitute.com/pdf)

- Větší důraz na ochranu dítěte a podpora jeho zájmu například s odkazem na oznamovací povinnost dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí v ČR a dle trestního zákoníku a principy výše uvedeného modelu Safe and Together
- Z výše uvedeného nastavení vyplývají i možná negativa využití této varianty, z nichž lze vyjmenovat tři nejvýraznější: 1. vysoké nároky kladené na koordinaci pomoci konkrétnímu dítěti (popř. rodině); 2. nižší dostupnost pomoci s ohledem na (nejen) geografickou roztržitost jednotlivých služeb (zejména v kontextu okrajových částí konkrétních krajů a krajů s existující nižší dostupností služeb); a 3. nároky spojené s ochranou osobních údajů a s nimi souvisejícími možnostmi předávání informací.

Na dokreslení této varianty představujeme některé výstupy z případových studií vybraných krajů:

Situace v intervenčních centrech některých krajů je z hlediska počtu pracovníků a zajištění dostupnosti již stávajících služeb do okrajových částí krajů náročná. Např. v Libereckém kraji má IC zahrnující IC v Liberci, České Lípě, Semilech a Frýdlantu pouze dvě pracovnice. V případě tohoto scénáře by bylo nutné personální posílení služby, stejně tak jako rozšíření vzdělání pracovníků se zaměřením na děti. Pracovnice krajského úřadu v Libereckém kraji se domnívá, že *není nutné zakládat nové služby, ale bylo by velkým úspěchem, kdyby se podařilo podpořit současné služby v kraji tak, aby se mohly rozvíjet*. Domnívá se, že není cílem vytvořit jednu centrální službu v krajském městě, která by byla pro některé oblasti kvůli vzdálenosti obtížně dostupná. Proto upřednostňuje rozvoj a podporu lokálních služeb v celém kraji před jednou centrální službou.

V Moravskoslezském kraji je zajištění sociálních a intervenčních služeb v centrálních oblastech jako Ostrava relativně efektivní, avšak v okrajových částech kraje, jako jsou Bruntál a Jablunkov, čelí obyvatelé značným výzvám v přístupu k těmto nezbytným službám. Rozvoj dojezdových a on-line služeb se jeví jako klíčová strategie pro zlepšení dostupnosti podpory v těchto regionech, kde geografická izolace a omezené zdroje ztěžují poskytování pomoci osobám v nouzi. Začátek formuláře

Snižování věkové hranice klientů v intervenčních centrech

Dobrou praxí ve snižování věkové hranice se může jevit Intervenční centrum v Sokolově (Karlovarský kraj). Jako jedno z mála intervenčních center v ČR se zaměřuje na práci s dětskými oběťmi DN. Aktuálně má většina IC věkovou hranici klientů od 16 let. Záchytná síť pro menší děti ohrožené DN není tak zajištěná (i vzhledem k vytíženosti jediného, poměrně nově otevřeného krizového centra a ZDVOPU). IC Sokolov

pracuje s oběťmi domácího násilí (osoby ohrožené domácím násilím, v souvislosti s rozhodnutím PČR o vykazání či zákazu vstupu násilné osobě do společného obydlí a osoby příchozí s problematikou domácího násilí ve své rodině či ve svém blízkém okolí a jejich cílovou skupinou jsou všichni tito lidé bez věkového omezení. Nabízí také terénní formu poskytování služby či poradenství (Pomoc v nouzi, 2024). IC se snaží spolupracovat s celou řadou jiných odborníků a organizací, a poskytovat tak adekvátní a rychlou pomoc obětem DN, včetně dětí.

V souvislosti s výše uvedeným je dobrou praxí snižování věkové hranice cílových skupin Intervenčních center. Je zřejmé, že by tato změna s sebou nesla řadu nových situací a nejspíše i úskalí v podobě personálních i odborně kvalifikačních předpokladů pracovníků IC, nicméně se to jeví jako jedna z dobrých cest pro práci s dětskými oběťmi DN, a to i vzhledem k nedostatku jiných specialistů (psychiatrů, psychologů atp.). K profesionální práci s dětmi ohroženými DN jim přispívá existence psychologů, která se dominantně zaměřuje na práci s dětskými oběťmi DN. Používá k tomu specifické diagnostické i jiné terapeutické metody a nástroje, a poskytuje tak adekvátní pomoc a podporu těmto dětem. Sociální pracovníce IC: „i díky tomu, že u nás pracuje psychologka a má opravdu na starost jen ty děti, kterým se věnuje, tak se nám daří tu cílovou skupinu takto zajistit.“

IC v Ostravě již delší dobu o rozšíření služeb pro děti alespoň na poradenské úrovni uvažuje, respektive pracovníci o této možnosti diskutují a plánují ji. V současné době IC poskytuje v naléhavých individuálních případech poradenské i terapeutické služby dětem cca od 13 let na základě souhlasu dítěte a alespoň jednoho ze zákonných zástupců.

Dobrá praxe multidisciplinární spolupráce jako důležitý předpoklad pro rozšíření služeb

Multidisciplinární spolupráce je pro práci s dětmi ohroženými domácím násilím klíčová. Již více než deset let probíhá spolupráce mezi policií, intervenčním centrem a OSPOD, kterou podporují pravidelná jednoroční výjezdní zasedání v Libereckém kraji. Tato zasedání poskytují prostor nejen pro odborné diskuze, ale také pro neformální setkání, což přispívá k prohlubování vzájemných kontaktů a efektivnější spolupráci. Dalším z příkladů dobré praxe jsou pravidelné kulaté stoly, které poskytují platformu pro sdílení zkušeností, diskusi o aktuálních tématech a koordinaci mezi různými sektory. Tato setkání se postupem času stala základem pro další iniciativy, jako jsou mezioborové skupiny ve všech čtyřech okresech Libereckého kraje. Intervenční centra, OSPODy a další aktéři pravidelně spolupracují, například při řešení případů týkajících se dětí. Kulaté stoly se staly pravidelnými setkáními, která nyní organizují pracovníci kraje a zaměřují se například také na aktuální legislativní změny v oblasti domácího násilí.

Také v Karlovarském kraji se ukazovala oblast multidisciplinární spolupráce, jejíž kvalita by mohla být předpokladem pro posílení a rozšíření služeb pro dětské oběti DN. Patrná je však rozdílnost v kvalitě spolupráce mezi jednotlivými okresy. Vedoucí IC Sokolov je přesvědčen, že úspěch multidisciplinární spolupráce závisí zejména na umění se nakontaktovat a hlavně efektivně komunikovat. Dobrou praxí je komunikace s vedoucími pracovníky. Především v případě policie se to osvědčilo jako velmi účinný způsob spolupráce a možnosti efektivnějších intervencí ze strany IC.

Pracovnice OSPOD k činnosti IC sděluje: „IC v Sokolově naučila lidi spolupracovat, naučila lidi být citliví k tomuto tématu domácího násilí a bylo to takové ohnisko a od toho se to odvíjelo, ale samozřejmě je to vždycky o lidech.“ Pravidelná multidisciplinární setkání v Karlovarském kraji ale neprobíhají.

V Olomouckém kraji, podobně jako ve všech ostatních sledovaných krajích, je interdisciplinární spolupráce v souvislosti s řešením domácího násilí, jehož znakem je komplexní a koordinovaný přístup, vnímána jako klíčová. Všechny subjekty, které participují při řešení tématu domácího násilí, o mezioborovém propojení hovoří jako o standardní a běžné praxi. Tato skutečnost je však v různých okresech i městech v kraji různorodá. Z našeho šetření v krajích například vyplývá, že menší města mohou poskytovat příležitost pro snazší navázání spolupráce mezi jednotlivými subjekty. Explicitně přesně o tomto jevu hovoří s jistým odstupem sociální pracovníce OSPOD Olomouc: „...menší města mohou poskytovat snazší prostor pro spolupráci a propojení, neboť se zaangažované osoby jednotlivě znají.“ Příkladem je situace v Jeseníku, kde je kvalitní mezioborová spolupráce na místní úrovni zastoupena pravidelným setkáváním tří subjektů zainteresovaných do řešení případů DN v Jeseníku (Poradna pro rodinu – jehož součástí je Intervenční centrum – organizace, která pracuje s rodinami, OSPOD a zástupci advokátů).

Na velký rozdíl mezi jednotlivými městy v kraji i za jeho hranicemi poukazuje advokátka působící v Olomouckém kraji i dalších krajích, a zároveň sdílí konkrétní příklady multidisciplinární spolupráce, kterou vnímá také jako stěžejní pro zajištění kvalitní péče o ohrožené osoby.

„Co se týká multidisciplinární spolupráce, musím říct, že vidím propastné rozdíly mezi jednotlivými městy... Podle mě je nejdůležitější, aby v daném městě (lokalitě) fungovala opravdu kvalitní organizace specializovaná na pomoc obětem domácího násilí a zároveň, aby taková organizace dobře spolupracovala s OSPODy v dané lokalitě, aby se vzájemně respektovaly, scházely se i v rámci vzdělávání, kulatých stolů apod. Mám vynikající zkušenosti např. z Prahy s Locikou, z Brna se Spondeou...“

V Ostravě se ukazuje, že díky dlouhodobě budovaným vztahům a pravidelné komunikaci mezi různými subjekty je možné efektivně reagovat na potřeby obětí domácího násilí a zajistit jim potřebnou pomoc a podporu. Jiná situace je ale mimo

město Ostrava, kde záleží především na aktivitách jednotlivých subjektů (PMS, OSPOD nebo neziskových organizací), které nevnímají systémovou podporu multidisciplinární spolupráce.

Rozsah mlčenlivosti jako problém pro vzájemnou spolupráci

V návaznosti na vzájemnou spolupráci a poskytování informací v kontextu ochrany dítěte je rovněž důležité zmínit oblast týkající se oznamovací povinnosti subjektů s povinností mlčenlivosti. Podle § 53 odst. 1 ZSPOD je subjekt s povinností mlčenlivosti povinen orgánu sociálně-právní ochrany dětí sdělit a oznámit pouze údaje o podezření týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj, nikoli veškeré skutečnosti týkající se ohrožení dítěte.

Obecně se totiž v praxi ukazuje, že profesionálové se oznámení spíše vyhýbají (Uvedené často vyplývá z toho, že potenciální oznamovatelé nemají dostatek informací o tom, komu a jak vzniklé skutečnosti oznámit). Ve většině případů jde o pochopitelnou motivaci s ohledem na důvěrnost vztahu klient-odborník (viz situace v Belgii). Nicméně v některých případech se neangažovanost odvíjí od neurčitých obav a nechuti vstupovat do nejistých a nepříjemných situací.

V souvislosti s tímto vedoucí OSPODu Jeseník zdůrazňuje, že ona je tu právě na ochranu dítěte, a přestože si je vědoma, že se ocitá na hranici profesní etiky, v určité chvíli přestává brát ohled na nekonající matku a jedná v nejlepším zájmu dítěte: „....když mi ji (matku) opakovaně edukujeme, nabízíme jí pomoc a ona přesto nejedná tak, aby své dítě ochránila, již na ni nehledíme na osobu ohroženou, ale pro to dítě spíš ohrožující... my jim to samozřejmě vysvětlujeme, že jsme tady kvůli těm dětem a že když ona nemůže nebo nechce, tak to musíme udělat my... on ví, co mají dělat a co nastane, když ty kroky nesplní...“

Respekt k potřebám dítěte se často výrazně projevuje v souvislosti s kontaktem s násilnou osobou. Vedoucí OSPOD Jeseník i pracovnice KÚ shodně sdělují, že prvotním právem dítěte je bezpečí, nesouhlasí s vyvíjením tlaku, aby dítě bylo v kontaktu s násilnou osobou za každou cenu. Především je samozřejmě brán v potaz názor a přání dítěte: „...v žádném případě dítě nemůžeme vystavit nevhodnému kontaktu a nebezpečí...“ (pracovnice KÚ). Vedoucí OSPOD je ve svých úvahách ještě konkrétnější v souvislosti s výkonem sociálně-právní ochrany dítěte. Kontakt ohroženého dítěte a zákonného zástupce, který je zároveň i osobou násilnou, vnímá jako etický problém, chápe snahy rodiče, snaží se i respektovat, že oba rodiče mají stejná práva, dokud soud nerozhodne jinak, ale zároveň je tu zájem, právo a především bezpečí a klid dítěte. Při jednáních týkajících se péče o dítě věnují pozornost, aby byl kontakt ošetřen dle přání a potřeb dítěte, například dbají na odděleném kontaktu na OSPOD i u soudu, pokud dítě vyjádří obavy. „...vše řešíme vždy individuálně a bereme v úvahu názor dítěte...“

zajišťujeme oddělené jednání a také soud v tomto ohledu informujeme a nabádáme k opatrnému postupu...“

Vedoucí OSPOD Jeseník se s ohledem na předávání informací a konání v zájmu ohroženého dítěte vyjadřuje například i k fungování IC: „...hledám si raději jiné služby, poradna tady je poněkud zkosnatělá, nejsou angažováni a moc se drží vymezených pravidel...“ V této oblasti chybí edukace soudů a také dostatek metodických doporučení pro pracovníky OSPOD, např. v otázce kdy a jak doporučovat např. asistované kontakty, jak vyhodnocovat dopady na dítě, jak postupovat v případě dopadů traumatu vzhledem ke styku s násilnou osobou/rodičem apod.

INSPIRACE ZE ZAHRANIČÍ

NIZOZEMSKO

K tomuto scénáři by mohl být inspirací nizozemský koncept organizace **Blijf Groep**, který svým způsobem navazuje na prvotní intervenci **Veilig Thuis (scénáře 1)**. **Blijf Groep** je nizozemská organizace, která poskytuje pomoc a podporu obětem domácího násilí. Byla založena v roce 1974 a je jednou z nejstarších organizací svého druhu v Nizozemsku. Blijf Groep se zaměřuje na poskytování útočiště, poradenství, terapeutické podpory a další služby obětem domácího násilí, především ženám a dětem, které se staly obětmi násilí ve vztazích.

Veilig Thuis funguje jako první kontaktní bod pro všechny, kteří se setkávají s domácím násilím, zneužíváním nebo zanedbáváním a je zaměřená na rychlé posouzení rizik, koordinaci mezi různými službami a zajištění bezpečnosti oběti. Blijf Groep se více zaměřuje na poskytování útočiště a dlouhodobé podpory obětem domácího násilí. Jejím hlavním cílem je nabídnout bezpečné místo k bydlení, poradenství, terapii a podporu při obnově běžných životů obětí. Blijf Groep také nabízí specializované služby, jako jsou právní poradenství, terapeutická podpora pro děti a další preventivní a rehabilitační programy.

Veilig Thuis se zaměřuje na krizovou intervenci a okamžité řešení situací. Organizace Blijf Groep vstupuje do procesu ve fázi, kdy je třeba **dlouhodobější podpory a péče**. Jakmile je oběť v bezpečí (často po intervenci Veilig Thuis), může být přesměrována do Blijf Groep, kde jí bude nabídnuto dlouhodobé ubytování, terapie a potřebná pomoc a podpora. Poskytuje tak komplexní **dlouhodobou podporu** pod jednou střechou, včetně ubytování, poradenství, terapií, právní podpory a pomoci při integraci oběti zpět do společnosti. Zaměřuje se také na prevenci a osvětu. Její cílovou skupinou jsou především ženy a děti, ale služby jsou dostupné i pro jiné ohrožené skupiny.

Blijf Groep poskytuje:

- a) **Krizové ubytování** – Blijf Groep provozuje krizová centra a azylové domy.
- b) **Dlouhodobé ubytování:** Kromě krizového ubytování Blijf Groep nabízí také možnosti dlouhodobého ubytování, kde mohou oběti zůstat delší dobu, pokud je to potřeba k jejich zotavení a bezpečí.
- c) **Individuální a skupinové poradenství:** Organizace poskytuje poradenství zaměřené na posílení sebedůvěry obětí, zpracování traumat a přípravu na samostatný život bez násilí.
- d) **Právní a sociální podpora:** Oběti mají přístup k právnímu poradenství, které jim pomáhá řešit problémy spojené s rozvedem, opatrovnictvím dětí nebo právními kroky proti pachateli. Organizace také pomáhá s přístupem k sociálním službám a dalším formám podpory.
- e) **Intervenční programy:** Blijf Groep realizuje programy zaměřené na přímou intervenci v případech domácího násilí, a to jak pro oběti, tak pro agresory.
- f) **Prevence a osvěta:** Organizace se také věnuje preventivním aktivitám a zvyšování povědomí o problému domácího násilí. To zahrnuje školení profesionálů, informační kampaně a programy zaměřené na posílení komunity.

Podpora dětem: Blijf Groep nabízí programy cíleně zaměřené na děti a mladistvé, které jim pomáhají překonat obtíže a rozvíjet zdravé vztahy. Dětem je poskytována také terapie, které však provádí externí zaměstnanci s odpovídajícím vzděláním.

Podpora v terénu: Blijf Groep má mobilní týmy, které mohou zasahovat přímo v terénu, poskytovat okamžitou pomoc a poradenství obětem, které nejsou schopny nebo ochotny okamžitě opustit svůj domov (Blijf Groep, 2024).

Co se týče vzdělání pracovníků ve společnosti Blijf Groep, ti musí už v době nástupu mít vzdělání alespoň v oboru sociální práce (min. obdoba našeho vyššího odborného vzdělání) nebo aplikované psychologie (v tomto případě vysokoškolské vzdělání). Poté projdou interním školením (Internal academy Blijf Groep) a zároveň musí být profesně registrováni v SKJ registru. SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) je nizozemský registr kvality v oblasti péče o mládež. Jde o organizaci, která je zodpovědná za udržování a správu registru kvalifikovaných profesionálů pracujících s mládeží a rodinami v Nizozemsku. SKJ byla zřízena za účelem zajištění kvality péče o mládež a posílení profesních standardů v této oblasti.

Registr SKJ slouží jako způsob certifikace a uznání pro profesionály, kteří se zabývají péčí o mládež. Profesionálové, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, terapeuti

a další, se mohou dobrovolně zaregistrovat do SKJ, pokud splní určité kvalifikační požadavky a odborné standardy.

V nizozemském vzdělávacím systému existují tzv. MBO (Middelbaar Beroepsonderwijs), které se vztahují na střední odborné vzdělání. MBO má čtyři úrovně, které se liší hloubkou znalostí a dovedností, které student získává, a náročností studia. Tyto úrovně jsou označovány jako MBO 1, MBO 2, MBO 3 a MBO 4.

Podle vyjádření pracovnice Blijf Groep Chantal Denekamp, pro práci s dětskými oběťmi domácího násilí mohou zaměstnat pracovníky se vzděláním minimálně MBO 4. Toto je nejvyšší úroveň MBO, která trvá obvykle čtyři roky. Absolventi jsou připravováni na náročnější a odpovědnější pozice. MBO 4 poskytuje také přístup k dalšímu vzdělávání, jako je vyšší odborné vzdělání (HBO – Hoger Beroepsonderwijs) nebo univerzitní vzdělání. Do pracovních pozic však najímají pracovníky již na úrovni MBO 3, ale pak musí získat kvalifikaci MBO 4 po roční práci v organizaci. Dle slov Chantal: „*Děláme to kvůli nedostatku zaměstnanců péče o děti v Nizozemsku.*“ Tito zaměstnanci realizují s dětmi převážně volnočasové aktivity či jiné každodenní činnosti. To ale neznamená, že nejsou školeni ve vedení krizových rozhovorů atp.

V souvislosti s tímto je třeba uvést, že v Nizozemsku existuje něco jako **černá listina** „zwarte lijst“ v kontextu pracovníků v sociálních službách a jiných oblastech. Jedná se o seznam, na kterém jsou zaznamenáni pracovníci, kteří byli shledáni vinnými z vážných provinění, porušení profesních standardů nebo etického chování ve svém pracovním prostředí.

Cílem černé listiny je chránit kvalitu služeb a zabezpečit, aby pracovníci v těchto odvětvích nezpůsobovali nebezpečí nebo riziko pro klienty, s nimiž pracují. Tato listina může zahrnovat pracovníky v různých oblastech, včetně péče o děti, zdravotnictví, vzdělávání a dalších sociálních služeb.

Pracovníci, kteří jsou zaneseni do černé listiny, mohou mít ztížený přístup k pracovním pozicím v daném odvětví a mohou být podrobováni dalšímu dohledu a monitorování. Tímto způsobem se snaží systém zajistit, že ti, kteří se dopustili vážného chování nebo porušení pravidel, nebudou moci pokračovat v pracovním prostředí, kde by mohli ohrozit klienty.

Podle pracovníků Veilig Thuis má tato černá listina 2 strany mince – Ta pozitivní spočívá v zachování jakéhosi standardu a kvality služeb, případně deklaruje důvěryhodnost či odbornost pracovníků.

Na straně druhé však dle manažerky Veilig Thuis stačí malé provinění (např. když je někdo vulgární na pracovníci call linky a nechce přestat, pouze křičí a nadává a ona hovor položí) a okamžitě se tato pracovnice na černou listinu dostane. Podle manažerky každý dělá chyby a dostat se ven z černé listiny či prokázat, že závažnost provinění nebyla tak velká pro uvedení jména na černou listinu, je prý velmi těžké.

Veilig Thuis má **regionální pobočky** po celém Nizozemsku, které jsou financovány a spravovány národními zdroji a místními obcemi. Každá regionální pobočka poskytuje podobné základní služby a funguje jako centrální kontaktní bod v daném regionu. Blijf Groep působí především ve specifických oblastech Nizozemska, jako jsou Amsterdam, Haarlem, Rotterdam a další města, a je organizována na úrovni regionů, kde spravuje své azylové domy a poskytuje související služby. Zde by zasloužilo uvažovat o nutném rozšíření těchto služeb do více oblastí. Pro optimální naplnění scénáře 3 by se dalo také uvažovat o sjednocení služeb obou organizací pod jednu.

Co se týče prevence domácího násilí nebo včasné detekce týrání dětí, existuje od 1. července 2013 účinný národní pokyn pro hlášení týrání dětí v celém Nizozemsku systém zvaný „**Meldcode**“ (kód pro hlášení domácího násilí a týrání dětí). Každý profesionál v Nizozemsku (učitelé, sociální pracovníci, pracovníci denní péče o děti, lékaři, psychologové, kurátoři) je ze zákona povinen jednat při výskytu známek domácího násilí. Po posouzení příznaků to znamená ohlásit je **Veilig Thuis**.

Kód hlášení je určen pro (podezření) fyzické, psychické nebo sexuální násilí a zanedbávání.

5 kroků v Kodexu hlášení domácího násilí a zneužívání dětí pomáhá profesionálům od okamžiku identifikace až po rozhodnutí, zda nahlásit Veilig Thuisovi, či nikoli:

1. Mapování signálů pomocí mapy signálů. Kontrola dítěte je součástí tohoto kroku a je určena odborníkům, aby včas rozpoznali zneužívání dětí dospělými klienty.
2. Poradte se s kolegou nebo, je-li to nutné, s Veilig Thuis: poradenským a informačním centrem pro domácí násilí a zneužívání dětí.
3. Promluvte si se zúčastněnou osobou (osobami) a proberte obavy.
4. Zvažte vážnost situace. V případě pochybností se můžete vždy obrátit na Veilig Thuis.
5. Rozhodnout se. Hodnotící rámec (afwegingskader) v kódu výkaznictví pomáhá profesionálovi učinit správné rozhodnutí. Pro mnoho profesních skupin je také k dispozici specifický rámec hodnocení, který mohou využít.

V těchto krocích ohlašování se profesionálové rozhodnou na základě dvou otázek:

1. Je možné (také) poskytovat pomoc nebo ji organizovat?
Pomoc je možná, pokud:
 - odborník je schopen nabídnout nebo zorganizovat vhodnou pomoc;
 - zúčastněné osoby spolupracují na nabízené nebo organizované pomoci;

- pomoc vede k trvalému bezpečí.

2. Je nutné hlášení do Safe at Home (Veilig Thuis)?

Profesionálové hlásí Safe at Home, pokud existuje akutní nebo strukturální nejistota. Nebo pokud poskytnutí pomoci na základě jednoho z výše uvedených bodů není možné.

Profesionál zaznamená všechny provedené kroky do složky klienta.

Používání ohlašovacího kódu je pro některé profesní skupiny povinné. To je uvedeno v zákoně o povinném hlášení o kodexu domácího násilí a týrání dětí. Kód ohlašování se vztahuje na odborníky pracující v odvětvích:

- zdravotní péče;
- vzdělání;
- péče o děti (pediatri);
- sociální podpora;
- pomoc mládeži;
- spravedlnost.

Zaměstnavatelé ve výše uvedených odvětvích musí přijmout a implementovat ohlašovací kód. Mezi svými zaměstnanci musí podporovat používání a znalost kódu.

BELGIE

V souvislosti se scénářem č. 2 uvedeme příklady dobré i limitující praxe z Belgie, které se nám jevily k tomuto scénáři odpovídající a užitečné. Podobně jako je tomu v České republice, rovněž různé subjekty vstupující do péče o ohrožené dítě v Belgii se shodují, že vzájemná spolupráce, multidisciplinarita a vytvoření jednotné podpůrné sítě jsou nezbytné pro adekvátní a kvalitní řešení násilí v rodině. Zároveň, podobně jak v ČR, se i Belgie potýká s celou řadou limitů v této oblasti. Zpráva KCE (2016) přinesla na základě hloubkového výzkumu **přehled bariér v navázání spolupráce mezi jednotlivými zaangažovanými subjekty**, které vstupují do péče nebo kontaktu s dítětem. Základními aktéry jsou jednak specializovaná centra pro zneužívané děti (VK, SOS Enfants, OCJ, SAJ apod.), učitelé, zdravotní sestry, preventivní, poradenské a nízkoprahové služby, soudy a policie. Bariéry byly definovány v souvislosti s každou uvedenou cílovou skupinou. Ve vztahu k obecným preventivním a poradenským službám jde o nedostatek času, znalostí a dovedností, podpory ze strany instituce

i kolegů a vysoká emocionální zátěž. Na straně specializovaných center se jako bariéra jeví především vysoká pracovní zátěž. V souvislosti s policií a soudy jde především o nedostatečné úsilí v oblasti preventivních opatření, nedostatečný počet rezidenčních míst, nejasná koordinace a kontinuita zásahu, nedostatečný přístup k informacím a údajům. Limity spolupráce na celkové úrovni byly charakterizovány především v oblasti nedostatečné vzájemné důvěry, která se odvíjí od vysokých očekávání, negativních zkušeností a nedostatku informovanosti (respektive znalosti problematiky). V neposlední řadě vstupuje do spolupráce a komunikace také problematika dodržování profesního tajemství.

Jednotlivá centra, která jsou v Belgii (respektive ve všech jejích částech) specializovaná na péči o ohrožené děti, jednoznačně prezentují své služby jako multidisciplinární a komplexní. Blíže se tedy těmto institucím budeme věnovat v souvislosti se scénářem č. 3.

Péče o děti a mládež je buď přímo dostupná (*např. prostřednictvím jednotlivých center poskytujících oporu ohroženým dětem a mládeži – VK, CAW apod.*), nebo *prostřednictvím tzv. mezisektorové brány*. V Bruselu a Flandrech existuje **program Opgroeien - Growing Up**²⁰, který zahrnuje a podporuje poměrně velkou část služeb i organizací věnujících se péči o děti a mládež. V rámci tohoto programu je i oddělení (ACT), které se plně angažuje v péči o děti a mládež prostřednictvím týmů pro kontinuitu a upravuje přístup k péči o mládež, která není přímo dostupná (prostřednictvím mezioborové brány). Oddělení je rovněž zodpovědné za uznávání multidisciplinárních týmů (MDT) v péči o mládež ve Flandrech. Mezioborová brána umožňuje jednotné a transparentní fungování a nabízí možnost kombinovat pomoc z různých odvětví v případech, kdy je dostupnost dané péče problematická (např. pěstounská péče, pobytová zařízení apod.). Týmy pro zajištění kontinuity v rámci ACT (Growing Up) zlepšují spolupráci a koordinaci mezi poskytovateli péče o mládež a dalšími relevantními partnery, a to i mimo péči o mládež. Tímto způsobem se předchází výpadkům podpory a péče, a to jak v přímo přístupné, tak v nepřímo přístupné nabídce²¹.

V Belgii neexistuje povinnost oznamovat (domnělé) případy zneužívání dětí soudním orgánům. Přesto mají odborníci i všichni občané ve společnosti morální odpovědnost za zajištění blaha dětí, a musí podle toho jednat. Odpůrci povinné oznamovací povinnosti argumentovali tím, že pachatelé i oběti by se zdráhali obrátit na poskytovatele péče, protože by se obávali trestního stíhání. Kromě toho by důvěrný vztah pacient-poskytovatel péče mohl být narušen. A rovněž by daná povinnost mohla vést k nárůstu neoprávněného (neopodstatněného) hlášení.

²⁰ <https://www.opgroeien.be>

²¹ <https://www.jeugdhulp.be/organisaties/intersectorale-toegangspoorten-itp-en-teams-continuiteit-en-jonge-kind>

Za určitých podmínek je možné sdílet důvěrné informace mezi odborníky, kteří pečují o stejného klienta - předávání informací je nezbytné a relevantní pro účely péče, odborník musí pracovat se stejnou osobou a se stejným cílem.

Doktrína přidala požadavek, že dotčená osoba musí také předem souhlasit (alespoň implicitně) s výměnou informací nebo musí být o předávání informací alespoň informována. S cílem usnadnit spolupráci v týmu, doktrína dále upravila podmínky definované zákonem o ochraně osobních údajů. V této podobě jsou všechny informace týkající se pacienta, které jsou relevantní pro odbornou léčbu nebo pomoc, mezi odborníky sdíleny (s výhradou profesního tajemství).

Pokud odborníci, na které se vztahuje profesní tajemství, oznámí případ specializovaným službám zabývajícím se zneužíváním dětí (VK, SOS Enfants, SAJ), neexistuje žádné porušení profesního tajemství (KCE report 269, 2016).

Ve zprávě KCE (2016) jsou navržena hlavní řešení ohledně péče o ohrožené děti vyplývající z rešerše narativní literatury, jsou to:

- prevence a strukturální změny k omezení rizikových faktorů (např. chudoby),
- povinné hlášení,
- školení ke zlepšení znalostí a dovedností,
- spolupráce a zapojení,
- poradenství a zpětná vazba.

KALIFORNIE

V Kalifornii existuje pro nás **inspirativní legislativa Mental Health Services Act**, která podporuje vytváření služeb v oblasti duševního zdraví ve školách, jako prevenci proti předčasnému opouštění škol. Vyčleňuje finance, které mohou kraje využít ve spolupráci se školními obvody (Mental Health Services and Accountability Commission, 2024).

Dalším příkladem inspirativní praxe v Kalifornii je **Program College Wellness**. Poskytuje individuální a skupinovou psychoterapii, vzdělávací workshopy a krizové intervence pro studenty středních a vyšších škol a konzultace zaměstnancům škol. Většina psychoterapeutů jsou studenti doktorského studia psychologie, pro které je tento program povinná praxe. Program také poskytuje neuropsychologické posudky pro studenty, většina se týká diagnostiky poruchy soustředění a autismu.

College Wellness blízce spolupracuje se zaměstnanci škol, kteří mohou doporučit ke službám studenty, u kterých vidí nějaké riziko. Poskytuje také konzultace

zaměstnancům o tom, jak podporovat studenty nebo posoudit jejich stupeň rizika. Účastní se také schůzí multidisciplinárních týmů ve školách, zabývajících se potřebami studentů. Podle potřeb každého klienta terapeuti také spolupracují s jeho rodinou nebo s poskytovateli jiných služeb, např. všeobecnými lékaři nebo psychiatry, pokud k tomu klient dá svolení.

Ve školách, kde College Wellness působí, probíhá také bližší spolupráce s policií. V kampusu školy je vždy přítomen jeden policista. Ke spolupráci s policií dochází v případech, kdy existuje hrozba násilí vůči studentům nebo zaměstnancům škol, v případech, kdy je třeba provést nucenou hospitalizaci, nebo pokud nezletilý student oznámí sexuální násilí nebo jiné zneužívání či týrání, které neprovedl člen rodiny. Pokud se jedná o členy rodiny, ohlášení a řešení je součástí činnosti agentury na ochranu rodiny, kterou provozuje kraj.

V programu pracují tři psychologové (doktoři psychologie) s licencií a jeden postdoctoral fellow, kteří poskytují supervizi a pravidelná školení terapeutům-studentům bez licence. Financování služeb je různorodé. Jedna střední škola financuje služby pomocí grantu od místní korporace. Ostatní školy financují program ze svých rozpočtů. Program také zčásti financuje vysoká škola the Wright Institute, jelikož se jedná o praxi studentů této školy.

3.2.3 3. VARIANTA – RODINNÉ CENTRUM: VĚTŠÍ KOMPLEXNÍ SLUŽBY PRO RODINU (IDEÁLNÍ/PREFEROVANÁ VARIANTA)

Rodinné centrum představuje optimální řešení, které nabízí komplexní a integrované služby zaměřené na podporu rodiny v krizových i běžných situacích. Cílem této preferované varianty je zajistit maximální dostupnost klíčových služeb na jednom místě, čímž se výrazně usnadní přístup rodinám a minimalizuje náročnost spojená s přecházením mezi různými institucemi a službami. Tímto přístupem se vychází vstříc nejen potřebám rodin, které se potýkají s domácím násilím či jinými problémy, ale i obecné potřebě lepšího propojení a efektivity sociální podpory. Centrum by nejen pomáhalo jednotlivcům a rodinám řešit jejich situaci, ale zároveň by zajišťovalo systematické preventivní aktivity a edukaci v oblasti domácího násilí, čímž by významně přispělo k posílení informovanosti a prevence ve společnosti.

Na základě analýzy dat a informací se objevila tato klíčová doporučení:

- Princip **DOSTUPNOSTI** všech služeb na jednom místě. (Reflektuje potřebu z praxe, kdy je obtížné „rodiny dostat“ do několika značně roztráštěných služeb.)

„Co nejvíce služeb na jednom místě tak, at' klienti nemusejí docházet nebo dojíždět na další vzdálená pracoviště, jelikož je to pro ně zatěžující a to časově, finančně i psychicky.

Nejenom zatěžující, z mých zkušeností je to pro ně (ve spoustě případů) úplně nemožné – většina skutečných obětí, které dosud žijí s agresorem, toho není vůbec schopna.“

V tomto kontextu byla tematizována i výhoda „co nejvíce služeb pod jednou střechou“ s ohledem na usnadnění předávání informací.

- Princip **ROZŠÍŘENÍ PRAVOMOCÍ:**

Řešení souhlasu rodičů s poskytnutím pomoci dítěti: zajištění principu NÍZKOPRAHOVOSTI.

Je možné:

a) navazovat na výklad občanského zákoníku, kde je dítě „dostatečně rozumově způsobilé pro řešení situace“ – je zde ovšem potíž využití tohoto výkladu u mladších dětí²²;

b) rychlé jmenování kolizního opatrovníka.

Řešení spolupráce se službou - vhodné by bylo rozšířit pravomoci soudu při řešení domácího násilí tak, aby mohl nařizovat programy pro rodiče i v rovině přestupkové (nejen trestně-právní). Doporučujeme také více využívat této pravomoci OSPOD ve správním řízení.

- **PODPORA DÍTĚTE plus PRÁCE RODIČE**

Cílovou skupinou by měly být nejen děti, ale je potřeba myslet na dvě varianty rodinné situace: a) rodiny, které spolu, i přes výskyt domácího násilí, zůstat chtějí; b) rodiny, kde dojde k rozpadu rodiny, ale je nutné zajistit, aby tento rozpad rodiny nezasáhl dítě více, než je nutné. V tomto kontextu je nezbytné zmínit, že dítěti lze pomoci např. zpracovat situaci, ošetřit vzniklé „trauma“ atd., ale jsou to rodiče, kteří na sobě musí pracovat, aby vytvořili prostředí, kde domácí násilí a rozpad rodiny nezasáhnou dítě „více, než je nutné“.

Zajímavým podnětem k diskuzi je, aby nová „služba“ poskytovala sociální práci v podobě **case managementu**, a zajišťovala tak dítěti jednoho stálého pracovníka nebo pracovníci, která ho provede dalšími poskytovanými formami podpory (krizová intervence, poradenství atd.).

²² Detailní právní analýzu ohledně toho, odkdy může být nezletilým poskytována psychologická pomoc a jak je to se souhlasem rodičů, si nechali zpracovat v organizaci Nevypust' duši. Jinak byla zmiňována praxe, kdy má organizace cílovou skupinu dětí od 6 do 26 let. U dětí mladších 12 let mají zkušenost, že s dětmi vždy přijde alespoň jeden z rodičů, který se spoluprací souhlasí.

- Důležitým principem je **PREVENCE** vzniku (domácího) násilí a **OSVĚTY VE SPOLEČNOSTI**.

- Kombinovaná varianta služby (ambulantní, terénní, plus systém detašovaných pracovišť).
- Zajištění smluvního dětského lékaře, který by s centrem dlouhodobě spolupracoval.
- **Poskytované služby:** krizové intervence; poradenství (sociální, psychologické, právní); psychoterapie; specializované služby psychiatra; terapeutické a poradenské služby pro dítě, osobu ohroženou, osobu násilnou; advokační centra...
- **Návazné kontakty:** OSPOD; pobytové služby; policie...
- Nezbytný dostatek volných kapacit v pěstounské péči na přechodnou dobu (ideálně specializované na danou problematiku), případně dále v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, Klokánek, azylový dům (v každém kraji azylový dům pro osoby ohrožené domácím násilím s utajenou adresou) – tj. možnost umístění dítěte/popř. dítěte a osoby ohrožené bez čekací doby.
- Zajištění ubytování pro dítě i s osobu ohroženou.
- **Spolupráce s pracovníky školního poradenského pracoviště** (školní psycholog, sociální pedagog, popř. školní metodik prevence), depistáže, vzdělávací a informační akce; intervenčním centrem; sociálními službami pro děti a rodinu (např. Spirála, RIAPS...); nízkoprahovými centry pro děti a mládež...
- **Poskytování edukace** („školení min. jedenkrát ročně“) a **propojování spolupráce:** policie, školy; OSPOD...
- **Poradenství dalším službám a institucím:** „možnost telefonické konzultace a rozebrání možností dalšího postupu, každá škola přiřazený tým“.
- **Informovanost:** využít kanály, které se dostanou k mládeži (sociální sítě), informovanost škol; webové stránky s kontakty (FB, Instagram, e-mail, telefon, chat), informativně preventivní programy do škol...
- „Dobrá znalost o této službě i u jiných odborníků v okolí, aby do ní mohli potřebné rodiny směřovat.“

Na dokreslení této varianty představujeme některé výstupy z případových studií vybraných krajů:

Situace ve sledovaných krajích reflektuje spíše **specializaci služeb, které se alespoň částečně věnují tématu domácího násilí než jejich komplexnost**. Tato situace ukazuje jako reálnou variantu 3 - vznik nové komplexní služby. Než se dostaneme k situaci v jednotlivých krajích, je důležité zmínit, že za příklad dobré praxe považujeme **Dětské advokační centrum, které centru LOCIKA** adaptovalo na základě mezinárodní spolupráce a dle platných mezinárodních standardů jako novou službu vycházející z doporučení Výboru pro práva dítěte OSN. K zavedení této služby byly uspořádány tři kulaté mezinárodní stoly a jedna celodenní konference v Poslanecké sněmovně.²³

Situace v Libereckém kraji vypadá následovně – jako jeden z klíčových problémů zmiňují pracovníci v Libereckém kraji absenci komplexních služeb, které by poskytovaly podporu nejen jednotlivým členům rodiny, ale i celé rodině jako celku.

Pracovnice krajského úřadu uvádí: „Myslím, že máme službu pro jednotlivce, ale žádná služba nenabízí tu komplexnost. To, že by třeba celá rodina mohla chodit každý ke svému a pak společně. To myslím, že nenabízí vůbec nikdo. Protože pokud někdo dělá děti, pak už většinou nedělá dospělé a podobně, takže... to si myslím, že to je ta naše mezera, ta služba komplexnější. Takovou v kraji prostě nemáme. A sama za sebe si ještě myslím, že i hodně pokulhává ta práce s osobou dopouštějící se násilí. Tam si myslím, že tam máme také velkou mezeru. Protože možná hodně myslíme, to je určitě dobře, na to, na kom je násilí páčáno. Ale pokud tím nějakým způsobem neposuneme toho, kdo se ho dopouští, tak mu můžeme pomáhat donekonečna.“

Intervenční centrum v Libereckém kraji má pouze dva zaměstnance a věnuje se dětem od 16 let. Vynikající práci vykazuje IC v oblasti institutu vykazání. Na Karlovarsku, stejně jako v ostatních krajích, chybí komplexní služby. Tak jako v Libereckém kraji zde však figuruje několik organizací, které se více či méně setkávají s tématem domácího násilí. Také v Olomouckém kraji je situace ohledně poskytování komplexních služeb tzv. pod jednou střechou stejná jako ve všech dalších sledovaných krajích, tzn., že nejsou k dispozici. Tento závěr vyplývá například z rozhovoru se sociální pracovnící OSPOD Olomouc, která vnímá téma multidisciplinarity, respektive zajištění služeb pro klienta pod jednou střechou jako zásadní. Služby IC v Olomouckém kraji popisuje obecně jako kvalitní, nicméně nejsou z jejího pohledu nastavené jako multidisciplinární v souvislosti s aktuálními a specifickými potřebami klientů, kteří čelí násilí v rodině.

Sdílují k tomu následující: „...nedaří se mi klienty motivovat, aby s IC spolupracovali... je toho tolik, co ten klient musí zvládnout, je to pro něj velmi těžké... potřeboval by všechny služby na jednom místě, pod jednou střechou, aby nemusel chodit po různých institucích a vše mohl

²³ Více informací zde: <https://www.centrumlocika.cz/detske-advokacni-centrum>

zvládnout v nějakém rozumném čase... ta praxe je jiná, on musí na policii a k právníkovi, k nám na OSPOD, do Intervenčního centra, k psychologovi pro sebe, pro děti a tak dále... to prostě není možné zvládnout, nedivím se, že se mu nechce a nemá sílu... komplexnost služeb je pro tuhle klientelu naprosto zásadní, jinak se nikam nepohneme...”

INSPIRACE ZE ZAHRANIČÍ

BELGIE

V belgickém kontextu jsou péče o děti a ochrana dětí vnímány jako „komplexní soubor služeb, které tvoří pyramidu“ - od široké škály nepřímých preventivních služeb péče o děti (jako je řada služeb zaměřených na podporu rodiny) až po specifické služby ochrany dětí na vrcholu pyramidy. Ve všech společnostech existují specifické asistenční služby na ochranu dítěte před újmou, zejména pro dětské oběti zneužívání. Jejich zásah v zásadě nezávisí na soudním příkazu a může probíhat před zahájením jakéhokoli řízení, v jeho průběhu i po něm. Jak již bylo uvedeno, v rámci scénáře č. 1 ve Vlámku je prvním kontaktním místem a asistenční službou pro dítě, které se stalo obětí týrání, Centrum pro týrání a zanedbávání dětí (Vertrouwenscentrum kindermishandeling - VK). Ve francouzském společenství je to SOS Enfants, služba specializovaná na odhalování zneužívání dětí a péči o tyto oběti. Poskytuje na míru šitou pomoc dětem, které se staly obětmi zneužívání nebo jimž zneužívání hrozí.

Vertrouwenscentrum kindermishandeling (VK)

Centrum pro zneužívání dětí je pověřeno vlámskou vládou jako středisko pro pomoc při týrání, pohlavním zneužívání a/nebo zanedbávání dětí. V každé provincii a v regionu hlavního města Bruselu existuje **Trust Centre for Child Abuse**. Centrum disponuje multidisciplinárním týmem (zdravotní, pedagogicko-psychologické a sociální služby), který pracuje s ohroženými rodinami. Pracovníci poskytují včasnou intervenci, tzn., že zahajují proces a dále koordinují veškeré služby týkající se diagnostiky, prvotních rozhovorů s rodiči a dětmi a dalších asistenčních kroků. Spolupracují s různými členy rodiny, aby zmapovali základní vzorce chování v rodině a odhalili typ a míru zátěže a problémů. Kladou důraz na bezpečnost a blaho dítěte, ale rovněž na respekt k rodičům a spolupráci všech zúčastněných, společně tedy hledají vhodná řešení a doporučují následnou pomoc rodinám. U každé rodiny pečlivě zvažují, zda poskytovaná intervence je pro dítě vhodná a je efektivní.

Konkrétní kroky

- záchyt – telefonicky do centra v pracovní dny; telefonicky, mailem nonstop prostřednictvím linky 1712; prostřednictvím chatu – odkaz na stránkách centra - UK (vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be)
- první kontakt – probíhá v centru – diagnostika prostřednictvím rozhovorů se členy rodiny, standardizovaných dotazníků a testů,
- druhý kontakt – klient je v kontaktu s konkrétním odborníkem na základě diagnostiky,
- třetí kontakt – práce se všemi zúčastněnými, doporučení dalších služeb – odeslání do konkrétních organizací na základě předchozích zjištění.

Centrum může pracovat s dítětem a jeho rodinou na základě tzv. sociální nezbytnosti, který je stanoven ve vyhlášce o integrované péči o mládež. O to mohou požádat sociální pracovníci, pokud již nemohou pokračovat v závažných situacích týkajících se týrání dětí, nebo státní zastupitelství pro mládež. Tento zákrok dává rodině poslední šanci dobrovolně něco udělat se svou situací, společně se sociálními pracovníky. Pokud se to nepodaří, má Trust Centre mandát předat spis státnímu zastupitelství pro mladistvé, které může požádat o soudce pro mladistvé.

Centrum je možné kontaktovat i v případě podezření na zneužívání dítěte v okolí, případy jsou projednávány anonymně a možnosti řešení jsou hledány společně – k tomu na stránkách centra slouží viditelný odkaz na linku 1712.

Služby centra jsou zdarma a centrum využívá dobrovolníky – například k prvotním kontaktům s klienty, doprovázení apod. Centrum si vede statistiky poskytnutých služeb. Např. v roce 2022 obdržela centra pro zneužívání dětí hlášení o 9 909 dětech a mladých lidech. Ve srovnání s rokem 2021 se jedná o mírný pokles. Detekce případů je však stále nedostatečná. Výzkumy ukazují, že přibližně 3 % nezletilých se každý rok setkávají se závažným zneužíváním dětí. Pozoruhodný nárůst zaznamenala také chatovací schránka center Nupraatikerover.be pro nezletilé a mladé dospělé, a to o 35 % více hovorů v roce 2022, což představuje celkem 776 hovorů²⁴. Centrum rovněž poskytuje školení a vzdělávací aktivity pro odborníky.

Jako významné se jeví, že centrum se skutečně snaží poskytovat podporu celé ohrožené rodině, klade důraz na blaho dítěte, ale rovněž na spolupráci všech osob, které jsou nějak do zneužívání zaangažovány – v tomto ohledu vyzývá rodiče, aby se nebáli o svých problémech hovořit a společně hledat řešení.

²⁴ <https://www.vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be/artikel/geintegreerd-jaarverslag-2022-van-de-vertrouwenscentra-en-het-veck/>

SOS Enfants²⁵ (ONE)

Posláním SOS Enfants je *předcházet a řešit situace týrání dětí*. Tyto týmy jsou kompetentní porozumět problematickým situacím a podporovat rodiny. Zasahují v kontextu fyzického, psychického, sexuálního nebo institucionálního zneužívání, ale také v situacích ohrožení nebo zanedbávání.

14 specializovaných týmů je k dispozici²⁶ *v případě podezření nebo prokázaných případů zneužívání. Sdružují lékaře, psychology, sociální pracovníky a právníky na jednom místě a spolupracují na tom, aby pochopili vaši situaci a poskytli vám potřebnou podporu.*

Jejich posláním je především:

- **Recepce a naslouchání:** Týmy SOS Enfants nabízejí prostor a naslouchání každému, kdo je přímo, či nepřímo konfrontován se situací zneužívání. Na základě hlášení poskytují pomoc. Tyto žádosti mohou pocházet od samotného dítěte, člena jeho rodiny, odborníka na děti atd.
- **Posouzení a pomoc:** Když týmy obdrží zprávu, provedou multidisciplinární posouzení situace a v případě potřeby poskytnou vhodnou pomoc. Poskytují dítěti nebo (budoucím) rodičům psychologickou nebo sociální podporu, případně psychoterapeutickou péči. Tyto intervence mohou být provedeny v rámci jednorázové konzultace nebo dlouhodobější podpory.
- **Osvěta a školení:** Kromě těchto zásahů mohou týmy SOS Enfants reagovat na žádosti o informace a osvětu v oblasti zneužívání dětí. Zřizují také diskuzní skupiny, školení a semináře pro všechny skupiny, kterých se týkalo zneužívání dětí, ať už profesionální, či neprofesionální.

Podobně jako UK centrum realizuje monitoring v rámci svých poskytovaných služeb (viz také zpráva KCE, 2016). Ve spolupráci s ONE existují další významné služby, které poskytují mezioborový a integrovaný přístup k DN a násilí v rodině prostřednictvím ASBL (Centrum specializující se na DN a násilí v rodině), který zahrnuje tři služby ve třech městech včetně pomoci pachatelům DN (asblpraxis.be).

Součástí všech uvedených organizací a programů jsou rovněž vzdělávání, školení a osvěta především odborné veřejnosti. Na druhé straně, jak je patrné i z toho, jak je koncipovaná zpráva KCE (2016), že odborné znalosti ve zkoumané oblasti stále nejsou dostatečné napříč různými profesemi. V souvislosti s odborným vzděláváním v oblasti násilí v blízkých vztazích směrem k poskytovatelům péče o děti (lékaři, učitelé, sociální pracovníci...) zpráva KCE (2016) upozorňuje na následující poznatky.

²⁵ <https://www.one.be/professionnel/maltraitance/les-equipes-sos-enfants/>

²⁶ <https://www.one.be/public/grossesse/maltraitance/equipes-sos-enfants/>

Dostatečná forenzní odbornost poskytovatelů primární péče je prvořadá. Výzkumné studie (ne v Belgii) poukazují na to, že pouze 5 % praktických lékařů je schopno správně interpretovat zranění jako způsobené úrazem nebo související s týráním. Znalosti urgentních specialistů jsou rovněž považovány za nedostatečné. Studie v Nizozemsku, kde účastníci museli vyhodnotit situace na základě fotografií a včetně dotazníků, ukazuje, že chybí solidní odborná příprava praktických lékařů. Kvalitní a kontinuální vzdělávání by mohlo přinést určitý efekt v souvislosti s oznamováním podezření na nevhodné zacházení s dítětem, ať již ve smyslu omezení kriminalizace případů, tak i jejich bagatelizace. Výzkumníci se domnívají, že získaná erudovanost by postupem času rovněž mohla vyvážit hierarchickou nerovnost mezi ohlašovatelem a pracovníky sociálního odboru (je zde myšleno především vztah lékař a sociální pracovník). Vyšší odborné vzdělání například také sociálních pracovníků by mohlo obecně vést k poskytování adekvátních služeb ve všech úrovních. Jiné studie však také zpochybňují dopad školení a poukazují na to, že problémy s ohlašováním zneužívání dětí nevyřeší pouhé vzdělávání a školení.

Zpráva KCE (2016) přichází se závěrem, že pro usnadnění odhalování a oznamování zneužívání dětí odborníkům, potřebujeme systémový přístup, který zohlední vazby mezi jednotlivými aktéry v této oblasti. Vzhledem k tomu, že se v současné době všechny služby pečující o týrané děti potýkají s vysokým počtem případů a mnoha požadavky na poradenství, je nutné tyto specializované služby posílit.

NĚMECKO

Německá „**Centra pro vyšetřování týrání a zneužívání dětí**“ jsou centra, kde na jednom místě může být dítě vyšetřeno lékařem, vyslechnuto policií a soudcem a setkat se se sociálním pracovníkem. To umožňuje sdílení informací a koordinaci služeb a má také urychlit trestní stíhání pachatele, což dosud nebylo běžné ani v Německu (Deutsche Welle, 2020). Tato centra se otevírají v několika městech, mimo jiné v Lipsku (2018), Berlíně (2020) a Hamburku (2021). Centra jsou budována podle švédského modelu (Barnahus²⁷) a modelu praktikovaného v USA (Child Advocacy Center).

ŠVÉDSKO

K tomuto scénáři by mohl být inspirací švédský model organizace **BARNAHUS**. Ve Švédsku, ale i v dalších skandinávských zemích (Norsko, Finsko, Dánsko) funguje již cca 20 let multidisciplinární systém péče o ohrožené děti s názvem BARNAHUS,

²⁷ Barnahus je podrobněji vysvětlen v části popisující Švédské modely. Německá „alternativa“ vychází z tohoto popisu.

což v překladu znamená „Dům pro děti“. Je třeba zdůraznit, že v každé z těchto skandinávských zemí funguje systém s místními specifiky. Mnohé jeho prvky již byly převzaty do systému péče o ohrožené děti např. v Litvě, Maďarsku, na Kypru a ve Skotsku. Ve skandinávských zemích se systém stal nedílnou součástí institucionálního prostředí systému péče o děti, který je provozován ústředními a místními orgány sociálně-právní ochrany dětí. Systém vznikl pro ochranu dětí, které byly obětí násilí nebo sexuálního násilí. Nicméně v současné době funguje jako součást snahy vlád všech skandinávských států o snížení jakýchkoliv forem domácího násilí. Tvůrci systému BARNAHUS v publikaci Collaborating against child abuse, Exploring the Nordic Barnahus model (Gusbrandsson in Johansson et al., 2018) uvádějí, že šíření a implementaci Barnahus modelu lze považovat spíše **za kontinuální transformaci myšlenek než pouhé kopírování nebo napodobování**.

V oblasti legislativního ukotvení je velmi zajímavé, že Barnahus model dosud **nemá vlastní zákon**, přestože o vhodnosti jeho přijetí odborníci mluví (Johansson et al., 2018). Jeho fungování je postaveno na velmi známém mezinárodním dokumentu, a to Úmluvě o právech dítěte (United Nation, 1989), která byla ratifikována ve všech evropských státech. Barnahus model vznikl na základě modelu Dětských advokačních center, které jsou známy v některých státech USA. Od roku 2005 vznikly první pilotní projekty – domy Barnahus ve Švédsku. Je také vhodné uvést, že ve Švédsku, stejně jako v ostatních skandinávských státech, je zcela zakázáno fyzické trestání dětí, a to zákony Sweden-Act on the Children a rodičovským zákoníkem (Lagen om Föräldrabalk). Barnahus model představuje multiprofesní přístup k dětským obětem zneužívání s dvojím cílem – usnadnit právní pomoc obětem zneužívání a zajištění toho, aby se dítěti dostalo potřebné podpory. Zapojené orgány nejčastěji zahrnují orgány činné v trestním řízení, orgány sociálně-právní ochrany dětí a subjekty poskytující zdravotní péči, a tedy i odborníky, jako jsou sociální pracovníci, psychologové, policisté a státní zástupci, pediatři, lékaři a forenzní lékaři. Je dobré poznamenat, že mezi různými severskými zeměmi existují rozdíly co do zapojení různých profesí (Johansson et al., 2018).

Za nejdůležitější princip BARNAHUSU lze označit **„princip pod jednou střechou“**. V zásadě to znamená, že odborníci přicházejí ZA dítětem a ne naopak. BARNAHUS bývá také označován jako model, který má pod jednou střechou 4 místnosti. Vyšetřování:

1. trestných činů,
2. ochrany dítěte,
3. jeho duševního zdraví,
4. jeho fyzického zdraví.

Pomyslnou „střechou“ jsou odborné znalosti všech zúčastněných odborníků. Velkým rozdílem a specifikem oproti českému modelu sociálně-právní ochrany dětí a sociálních služeb je, že součástí péče o dítě v Barnahusu je i trestní vyšetřování. To je v kompetenci policie a státního zastupitelství. Všechny ostatní orgány jsou ze zákona povinny poskytovat policii informace, pokud se vyšetřuje násilný nebo sexuální trestný čin proti dítěti.

Za **ochranu dítěte** jsou primárně odpovědné sociální služby, ovšem také všechny ostatní orgány státní správy i samosprávy jsou povinny oznamovat jakékoliv informace v případě podezření na okolnosti, za nichž by se mělo zasáhnout z důvodu ochrany dítěte.

Fyzické zdraví: za posouzení zdravotního stavu dítěte jsou zodpovědní pediatři. V praxi Barnahusu se však fyzické zdraví dítěte nebere jako primární otázka, pokud se nejedná o dítě, které má fyzické dopady z násilného činu.

Duševní zdraví: švédský model Barnahus klade hlavní odpovědnost za duševní zdraví dítěte na dětskou a dorostovou psychiatrii. Svou odpovědnost ale mají i sociální služby. Toto nastavení hranic mezi psychiatrií a sociální službou je rovněž často problematické, zvláště s ohledem na počáteční krizovou podporu, kterou převážně poskytují sociální pracovníci. Výzkum, který zjišťoval fungování systému Barnahus, došel k zajímavému závěru, a to, že přesněji nastavené metodiky a jiná organizační pravidla mezi odborníky, mohou účinnou spolupráci jak podporovat, tak jí bránit (Landberg, Svedin, 2013).

Vzhledem ke specifikům švédského systému, tento není vzhledem k české legislativě v trestním právu, přenositelný do našeho prostředí. Velmi zajímavé jsou poznatky o tom, že multidisciplinarita není jednoduchá, přestože všichni odborníci znají své kompetence a spolupráce je metodicky nastavená. Tím se zdůrazňuje další nutná vysoká kompetence sociálního pracovníka, jako koordinátora týmu (Landberg, Svedin, 2013).

Systém BARNAHUS má za to, že pouze v tomto systému jsou chráněna práva dítěte. Dítě je chráněno před stresem z přehazování mezi jednotlivými službami, není nuceno opakovat svůj příběh a své negativní zkušenosti znovu a znovu a často i v prostředí, které dítě vnímá jako cizí a nepříjemné. Z tohoto důvodu je kladen velký důraz i na vzhled a vybavení objektů, v nichž je BARNAHUS umístěn. V jednotlivých objektech je snaha o to, aby byla vytvořena pečující a neformální atmosféra, místnosti jsou vybaveny světlým nábytkem, nábytek je i v dětských velikostech, na podlaze jsou měkké koberce, polštáře na sezení, deky, hračky, zejména plyšové. Jsou zde květiny, obrazy, hraje podkresová hudba.

Dalším principem je **„předcházení sekundární viktimizaci“**. Skutečnost, že všichni odborníci jsou „pod jednou střechou“, snižuje riziko opakovaných rozhovorů

nebo výsledků dítěte, a tím i riziko sekundární viktimizace. Rozhovor probíhá prostřednictvím společného vyšetřovacího rozhovoru s dítětem a společným vyslechnutím výsledku ve vedlejší monitorovací místnosti v objektu Barnahusu. Takto vedený rozhovor má výhodu multiprofesního pozorování i využití specializovaných kompetencí jednotlivých zúčastněných profesionálů a zároveň je zde cílem vyhnout se opakovanému vedení rozhovoru. Je tak omezen počet rozhovorů i počet tazatelů (Johansson et al., 2018).

Velmi zásadní prvek, díky němuž není model BARNAHUS přímo přenositelný do českého prostředí, je skutečnost, že ve skandinávských zemích je součástí systému policie i trestního soudnictví, což je legislativně upraveno švédským trestním zákoníkem (Brottsbalken). Výše zmíněný společný vyšetřovací rozhovor je prováděn za přítomnosti policie a zároveň se používá jako důkaz v trestním řízení. Dítě už nemusí jít znovu jako svědek k soudu, všechno potřebné z hlediska trestního řízení je získáno ve vyšetřovacím rozhovoru. BARNAHUS říká, že takto jsou zároveň chráněna práva dítěte, a zároveň je tak prosazen i princip přístupu ke spravedlnosti pro dítě. Např. v případě policie v Norsku, pokud je případ v BARNAHUSU, je mu automaticky přidělena vyšší priorita.

Specifikem Barnahusu ve Finsku je jeho **přenos do zdravotnictví**, kde v univerzitních nemocnicích mají specializované oddělení, které se používá při vyšetřování podezření z trestných činů spáchaných na dětech. V ostatních severských zemích chodí lékař přímo do objektu BARNAHUS, aby se tak rovněž snížil stres dítěte a nutnost chodit za více specialisty do více míst. Jediná součást systému, která s Barnahusem není systematicky spojena, je oblast školství, což je hodnoceno jako slabina systému (Johansson et al., 2018).

Výše uvedené informace jsou zároveň odpovědí na otázku **povinného vzdělání zúčastněných osob**. Jak je patrné, mnoho zúčastněných odborníků je profesionálem ve specifické oblasti (policisté, trestní soudci, lékaři, sociální pracovníci). Fungování i evaluace Barnahusu neřeší požadavky na vzdělání zúčastněných subjektů, jelikož je poměrně logicky předpokládají. Důraz je kladen na roli sociálního pracovníka jakožto koordinátora celého multidisciplinárního týmu sestávajícího z mnoha profesí. Důraz se klade na rozvoj „kolektivních“ dovedností, tedy zejména co nejlepšího fungování v týmu, nicméně tento rozvoj není nijak legislativně ukotven, vychází z poznatků z praxe a z průběžných evaluací. Každý tým Barnahusu má pravidelné (měsíční) supervize (Landberg, Svedin, 2013).

Financování BARNAHUSU je důležitou otázkou sociálních služeb i ve Švédsku. Jednou z důležitých vládních politik je téma zamezení násilí na dětech (v celé Skandinávii jsou zakázány jakékoliv fyzické tresty dětí) a téma opatření na zamezení jakýchkoliv podob domáčího násilí. Díky této prioritizaci není téma nedostatku

financí v publikacích tematizováno. Financování jde ze dvou zdrojů, jednak přímo od státu a dále se na financování jednotlivých Barnahus domů podílejí municipality (cca kraje v ČR) (Johansson et al., 2018).

KALIFORNIE

Family Justice Centers (Centra pro spravedlnost v rodině)

V Kalifornii existuje 13 center, která jsou součástí národní aliance (Family Justice Center Alliance, 2024). V centrech funguje pod jednou střechou mnoho organizací.

Centrum za kraj Alameda uvádí, že na místě funguje 30 organizací, a že je spojeno s dalšími 50 organizacemi. Služby jsou poskytovány zadarmo a zahrnují právníky, psychoterapii a poradenské služby, služby spojené s imigrací, nouzové poskytování jídla a oblečení, pomoc s registrací a žádostmi o finanční pomoc, zdravotní pojištění, nouzové ubytování, pomoc se zajišťovacími příkazy (restraining orders), hlídání dětí v době, kdy rodiče využívají služby, podpůrné skupiny, kurzy o spravování financí i tábor pro děti. Služby jsou poskytovány ve více jazycích (Alameda County Family Justice Center, 2022). Celým účelem těchto center je poskytovat služby pod jednou střechou, kde se centralizuje práce mnoha organizací. Mimo to centra také spolupracují s dalšími organizacemi, včetně policie, právníků, poskytovatelů nouzového ubytování, a klinik poskytujících péči o duševní zdraví.

Policie funguje přímo na místě a úzce spolupracuje s organizací. Může na místě uskutečnit vyšetřování, jako např. rozhovory s oběťmi, a pomoci s plánováním a přípravou bezpečnostních zaopatření. Poskytuje také školení. Organizace funguje pod záštitou veřejného žalobce (district attorney) kraje, a představitelé z kanceláře žalobce jsou dostupní na místě.

Pracují zde multidisciplinární týmy složené z psychiatrů, psychologů, sociálních pracovníků a „navigátorů“, kteří pomohou klientům spojit se s potřebnými službami. Centra jsou financována ze státního rozpočtu, z krajského rozpočtu, ze státních fondů pro kompenzaci obětí, ale i z grantů a soukromých nadací. Fondy pro kompenzaci obětí jsou financovány z restituce a pokut pachatelů zločinu (California Victim Compensation Board, 2024).

Diskuze a možná negativa daného nastavení služby:

- Pokud by vznikalo jedno pracoviště pro celou rodinu, bylo by nezbytné ošetřit: 1. důvěru a bezpečí klientů; 2. vyjasnění kompetencí a oprávnění jednotlivých pracovníků a institucí...

- Existence služby pracující s celou rodinou, měla by být založena zejména na principu dobrovolnosti a souhlasu „*všech členů rodiny se spoluprací se službou*“.

Je otázkou, kdy zahájit spolupráci s osobou násilnou, možnou variantou je zahájení této spolupráce „*až osoba násilná pokročí v práci na sobě*“.

Diskutující přitom vyjadřovali určité obavy z motivace osoby násilné pro spolupráci se službou, mohlo by se jednat např. o manipulaci...

V tomto případě by bylo velkou otázkou **personální obsazení**, protože i např. v profesi psychoterapeuta by byli potřeba tři psychoterapeuti (jeden pro dítě, jeden pro osobu násilnou a jeden pro osobu ohroženou) ... další otázkou by posléze byla zastupitelnost.

- Zasiťování službami by mohlo být zajištěno tak, že by existovalo intervenční centrum pro celý rodinný systém a bylo by doplněno o advokační centrum, které by pracovalo s „*děťmi, jejichž rodiče nejsou motivováni řešit situaci sami*“.
- Hlídkání dětí by mohlo být zajištěno např. dobrovolníky, neměl by na to být vyhrazen speciální úvazek.
- Jednoznačnou výzvou je také zajištění udržitelného financování služeb nově vzniklých „na zelené louce“.

4 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ

Personální zajištění se bude odvíjet od preferované varianty vzniku nové služby. Níže jsou diskutovány možnosti.

Pomoc by měla být zaměřena **zejména (ale ne výhradně) na děti**, pokud z toho vycházíme, je otázkou, zda by měly být obsazovány některé pozice jako např. právník, psychiatr, mediátor (pokud ano, tak spíše na částečný úvazek).

- Základem pomoci by mělo být **poskytování sociální práce** (sociální pracovník by přitom měl být i krizovým interventem) a poskytování psychologické podpory a pomoci.
- V tomto kontextu bylo zmiňováno i to, že mají děti ohrožené domácím násilím status zvláště ohrožené osoby, a mají tak nárok na advokáta.
- Oběti domácího násilí se velmi často obávají, že přijdou o děti, když odejdou od osoby násilné (osoba násilná tak totiž v řadě případů oběti vyhrožuje). Právní, sociální i psychologická pomoc by se proto měla zaměřovat při řešení situace rodiny i na práci s těmito obavami a těžkostmi oběti.
- Tým by měl fungovat na principu **flexibility**, tj. některé profese by měly být zaměstnávány spíše na zkrácené úvazky s ohledem na zastupitelnost pracovníků.
- Administrativní a vedoucí pracovník by měly být spíše částečné úvazky kumulující se s úvazky odbornými.

Pokud bude služba **zaměřena na děti**, je otázkou, zda potřebuje profesi psychiatra, právníka a mediátora...

- Potřebnost profese **mediátora**²⁸ by měla být saturována spíše v rámci spolupráce s probační a mediační službou.
- Mediátor nemusí být nutně sociální pracovník nebo psycholog, ale osoba s potřebným vzděláním v oblasti mediace. V případě mediací s výskytem domácího násilí by mediátor měl mít dobrou znalost problematiky domácího násilí a specifik mediace v takových případech.

²⁸ Potřeba bližšího vydefinování, kdy použít mediaci. U domácího násilí může být indikace mediace nevhodná zejména s ohledem na nerovnost postavení agresora a oběti.

- V praxi s klienty je možné uplatňovat kyvadlovou mediaci.
- Právní agendu by mohl zaštit'ovat sociální pracovník orientovaný v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Právní služby by mohly být také zajišť'ovány ve spolupráci s intervenčním centrem.
- V rámci multidisciplinarity by měl být kladen důraz zejména na spolupráci s aktéry zvnějšku.
- Služba by měla spolupracovat se: soudci, státními zástupci, policií, školskými zařízeními...
- V rámci personálního obsazení může být složité obsadit některé profese, kde „nemusí být tak vysoká ochota k terénní práci“.
- Diskutující se shodovali na důležitosti **edukační činnosti**, např. v oblasti edukace rodičů v oblasti rodičovské zodpovědnosti.
- Důležitá se ukazuje provazba s univerzitami zajišť'ující přípravu sociálních pracovníků, pedagogů a psychologů.

Multidisciplinární tým pracovníků v případě zřízení centra pro celou rodinu:
6–10 pracovníků (počet pracovníků se odvíjí dle potřeby v dané spádové oblasti),
„dostatečný počet s ohledem na okamžitou kapacitu zařízení“.

Tabulka č. 1: Návrh personálního obsazení v případě zřízení centra pro celou rodinu

Odbornost	Počet pracovníků
KRIZOVÝ INTERVENT (může být sociální pracovník, popř. psycholog...) *(dochází do terénu)	Viz níže
MEDIÁTOR (může být sociální pracovník, popř. psycholog...) *(dochází do terénu)	Viz níže
PSYCHOTERAPEUT (může být sociální pracovník, popř. psycholog...) *(možnost dlouhodobé práce s klienty)	Viz níže
SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK (sociálně-právní a finanční poradenství, koordinace mezioborové spolupráce, case management) *(dochází do terénu)	2–4

PSYCHOLOG (zaměřený na děti, rodinu, tematiku domácího násilí, s psychoterapeutickým výcvikem zaměřeným na práci s rodinou)	2–3
PSYCHIATR (možnost částečného úvazku, případně smluvně)	1
PRÁVNÍK (možnost částečného úvazku, případně smluvně)	1
VEDOUCÍ PRACOVNÍK (možnost částečného úvazku)	1
ADMINISTRATIVNÍ PRACOVNÍK	1

Základní parametry nastavení personálního obsazení:

- **Praxe**
min. 1 až 5 let v dané tematice/s danou cílovou skupinou.
- **Mzda**
40–50 tis. (čistá/hrubá mzda), plus zaměstnanecké benefity, dny dovolené navíc, sick day... Finanční ohodnocení musí reflektovat odbornost daného pracovníka. Financování další kvalifikace, např. psychoterapeutického výcviku.
- **Počet klientů na pracovníka:**
1 pracovník 1,0 HPP = 10 klientských rodin dle náročnosti²⁹/ 3–5 klientů denně (dle odbornosti).
- **Spolupracující**
dětský lékař, dětská sestra, škola (tým zajišť'uje proškolení pracovníků ve školách), speciální pedagog (popř. pedagogicko-psychologická poradna), OSPOD, PČR, advokáti, soud, Středisko výchovné péče, PMS
- **Vzdělání**
vysokoškolské (u sociálních pracovníků případně VOŠ), ideálně psychoterapeutický výcvik (aspoň započatý...), krizová intervence (povinně u všech pracovníků), znalost vývojové psychologie a práce s traumatem...

²⁹ U psychiatra až 20 klientských rodin.

4. 1 KVALIFIKACE ODBORNÍKŮ PRACUJÍCÍCH S DĚTMI SE ZKUŠENOSTÍ S DOMÁCÍM NÁSILÍM

- Princip **VZDĚLÁVÁNÍ**: Minimální vzdělávací okruhy pro všechny odborníky pracující s daným tématem: vztahová dynamika násilných vztahů; práce s traumatem; násilí jako fenomén ve společnosti (nejen domácí násilí); identifikace domácího násilí; specifika práce s osobou ohroženou; specifika práce s osobou násilnou; specifické skupiny ohrožené domácím násilím (senioři, LGBT+...); komunikace s dítětem ohroženým domácím násilím; základ práva z opatrovnického řízení; psychologické minimum; mezioborová spolupráce; case management; identifikace ohroženého dítěte a oznamovací povinnost; manipulace a její dopady; institut vykazání a další oblasti trestně-právní problematiky vztahované k danému tématu.
- **Další doporučená témata**: prevence domácího násilí, práce s manipulativními jedinci, rodičovská odpovědnost, finanční poradenství, sociálně-právní poradenství (důležitost znalosti legislativy a systému sociálních dávek), školení první pomoci, psychohygiena...
- Na minimální vzdělávací okruhy by mělo následovat specializované vzdělání dle odborností: psychologie, právo, sociální práce...
- **Forma**: průběžná specializační školení, případové semináře/setkání, spolupráce s dalšími aktéry (policie, OSPOD, sociální služby, soudy...), zahraniční stáže, pravidelné supervize min. jednou měsíčně, preference souvislých školení (ne jednorázových vzdělávacích akcí).
- Ve vzdělávání praktiků chybí komplexní a dlouhodobé vzdělávání v tématu, k dispozici jsou spíše školení zaměřená na specifická témata. Důležitým ukazatelem kvality školení je jejich praktičnost. Nejideálnější školení jsou školení dlouhodobá (např. nad 100 hodin).
- Organizace mohou hledat inspiraci v systému vzdělávání Intervenčních center.
- Téma (domácího) násilí by mělo být již součástí odborné přípravy praktiků a soudců/právních zástupců na vysokých školách – výuka v oblasti tohoto tématu není nebo není dostatečná.
- Vzdělání v tematické domácího násilí by mělo být zajišťováno i dětským lékařům, např. v oblasti citlivého vedení rozhovoru s dítětem; dokumentace zdravotního stavu; znalost sítě pomoci (v okolí) v případě výskytu domácího násilí. Uvedené by zaručovalo jednak citlivý přístup k dítěti a zajištění pomoci, ale také vytěžení potřebných informací.

5 FINANCOVÁNÍ:

PRAVIDELNOST,

KONTINUITA, GARANCE

- Služba by měla být dotována z **MPSV** a **MV** (v rámci prevence kriminality). Variantou financování jsou rovněž finance z Ministerstva spravedlnosti (v rámci podpory obětem trestných činů).
- Nově vzniklé centrum by mělo být s ohledem na udržitelnost **financováno mimo režim sociálních služeb** s ohledem na nutnost žádat o dotaci každým rokem, případné zdržení financování atd. **Financování by mělo být zajištěno a garantováno státem. Případně je možné zajišťovat financování ze státního rozpočtu s tím, že zřizovatelem by byl kraj.**
- Z hlediska financování vnímali diskutující jako nejdůležitější **investovat finance do prevence domácího násilí**. Investici financí do prevence vzniku domácího násilí vnímali diskutující jako „levnější“ ve smyslu zajištění úspory (státních zdrojů) v oblasti „nemocenských, pracovních neschopenek, psychických následků u dětí vedoucích např. k absenci ve škole, nedokončení vzdělání, problémům v zaměstnání, možnému transgeneračnímu přenosu násilí...“). Diskutující se domnívali, že kdyby byly vyčísleny sociální dopady domácího násilí; bylo by možné vnímat prevenci násilí jako značně finančně efektivní (ve smyslu následných úspor).
- Zachování možnosti financování pomocí **nadace či finančních darů** bylo vnímáno jako přínosné. Resp. možnost: sponzorů, nadací, finančních darů; nezisková organizace s nárokem na dotace/příspěvky...
- Hrazení služby z pojištění si diskutující „neuměli moc představit“ s ohledem na reálnou proveditelnost navrhovaného.
- V rámci financování by měl být kladen důraz na **pravidelnost a udržitelnost**.
- Jako „nejlevnější varianta“ se jeví rozšíření kompetencí a cílové skupiny intervenčních center.
- Pokud by byla nově vznikající služba terénní službou, je potřeba v rámci financování počítat i s cestovným, popř. se služebním vozem.

Možnosti zdrojů financování z programů a výzev uveřejněných na MV

Norské fondy: <https://www.mvcr.cz/norskefondy/>

Program česko-švýcarské spolupráce: <https://www.mvcr.cz/clanek/program-svycarsko-ceske-spoluprace.aspx>

Národní plán obnovy: <https://www.mvcr.cz/npo/>

<https://www.mvcr.cz/projekty-nastroj-pro-oziveni-a-odolnost-narodni-plan-obnovy.aspx>

ESF Operační program zaměstnanost: <https://www.mvcr.cz/esf-operacni-program-zamestnanost.aspx>

Národní dotační titul Prevence kriminality: <https://www.mvcr.cz/clanek/narodni-dotacni-titul-prevence-kriminality.aspx>

Možnosti zdrojů financování z programů a výzev uveřejněných na MPSV

Národní plán obnovy: <https://www.mpsv.cz/web/cz/narodni-plan-obnovy>

Operační program Zaměstnanost+: <https://www.esfcr.cz>

Fond Evropské pomoci nejchudším osobám: <https://www.mpsv.cz/web/cz/fond-evropske-pomoci-nejchudsim-osobam-fead->

Dotace na podporu rodiny pro nestátní neziskové organizace v dotačním řízení Rodina: <https://www.mpsv.cz/web/cz/dotace-na-podporu-rodiny-pro-nestatni-neziskove-organizace-v-dotacnim-rizeni-rodina>

Dotace na poskytování sociálních služeb: <https://www.mpsv.cz/web/cz/dotace-na-poskytovani-socialnich-sluzeb>

Další možnosti financování, nadace:

Grantové výzvy Nadace Sirius: <https://www.nadacesirius.cz/granty/grantove-vyzvy>

Nadace J&T: <https://www.nadacejt.cz/>

Nadace ČEZ: <https://www.nadacecez.cz/>

Nadace Vítkovice Steel: <https://nadace.vitkovicesteel.com/>

Nadace Terezy Maxové: <https://nadaceterezymaxove.cz/>

Nadace Naše dítě: <https://www.nasedite.cz/>

Nadace OSF: <https://osf.cz/podporene-projekty/>

Nadace České spořitelny: <https://www.nadacecs.cz/cs/jak-ziskat-nasi-podporu>

Nadace Albatros: <https://nadacealbatros.cz/>

NROS _Pomozte dětem: <https://www.pomoztedetem.cz/>

Dále mají jednotlivé výzvy kraje a města, vždy vyhlašované aktuálně v oblasti prevence, rodinné politiky, sociálních služeb apod.

6 PŘÍLOHA Č. 1: SEZNAM

ZÁKLADNÍCH PRINCIPŮ

FUNGOVÁNÍ

1. NÁVAZNOST NA STÁVAJÍCÍ SLUŽBY: SPOLUPRÁCE
2. EXISTENCE ZÁCHYTNÝCH MÍST
3. INDIKACE POTŘEBNOSTI
4. KOMBINOVANÁ/DIVERZIFIKOVANÁ SLUŽBA
5. MOBILITA
6. NÍZKOPRAHOVOST
7. BEZPEČNOST (pro klienty)
8. KOMPLEXNOST/MULTIDISCIPLINARITA
9. PŘEDÁVÁNÍ INFORMACÍ
10. INFORMOVÁNÍ DÍTĚTE
11. DŮRAZ KLADENÝ NA ZÁJEM DÍTĚTE
12. ZAJIŠTĚNÍ NÁSLEDNÉHO BYDLENÍ A PÉČE
13. KOMBINACE PRINCIPU KRIZOVOSTI A DLOUHODOBOSTI
14. ROZŠÍŘENÍ PRAVOMOCÍ
15. PODPORA DÍTĚTE plus PRÁCE RODIČE
16. PREVENCE A OSVĚTA VE SPOLEČNOSTI
17. KVALITNÍ KVALIFIKACE A KONTINUÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ
18. PRAVIDELNOST, KONTINUITA A GARANCE FINANCOVÁNÍ

7 SEZNAM ZDROJŮ

Alameda County Family Justice Center. (2024). *Alameda County Family Justice Center* [PDF]. Dostupné z: https://acfjc.org/wp-content/uploads/2022/01/acfjc_english_web.pdf

Anti Police-Terror Project. (2023). *Mental Health First Volunteer Orientation Training* [PowerPoint slides].

Landgren, A., & Svedin, C. G. (2013). *Inuti ett Barnahus. A quality review of 23 swedish Barnahus*. Rada Barnen. Stockholm. Dostupné z: <https://childhub.org/en/child-protection-online-library/quality-review-23-swedish-barnahus>

BIG e.V. (n.d.). Dostupné z: <https://www.big-berlin.info/>

Big Intervention. (n.d) Dostupné z: <https://www.big-berlin.info/big-intervention/big-hotline>

Blijf Groep. (2024). Dostupné z: <https://www.blijfgroep.nl/>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Cal-FURS. (2024). *Family Urgent Response System*. Dostupné z: <https://cal-furs.org/>

California Victim Compensation Board. (2024). *CalVCB*. Dostupné z: <https://victims.ca.gov/>

Centrum dětské pomoci Karlovy Vary. (2024). Dostupné z: <https://www.centrumdetskepomoci.cz/#skupiny>

Centrum intervenčních a psychosociálních služeb v Libereckém kraji. (2024). Dostupné z: <https://www.cipslk.cz/>

Centrum Ostrůvek. (2024). Dostupné z: <https://www.centrumostruvek.cz/>

Ecoute Violences Conjugales. (2024). Dostupné z: <https://www.ecouteviolencesconjugales.be/>

Elektronický katalog poskytovatelů sociálních služeb Olomouc. (2024). *Domácí násilí*. Dostupné z: <https://kpss.olomouc.eu/katalog/zivotni-situace/domaci-nasili/>

Family Justice Center Alliance. (2024). *Family Justice Center Alliance*. Dostupné z: <https://www.familyjusticecenter.org/>

Fuller, D. A., Lamb, H. R., Biasotti, M., & Snook, J. (2015). *Overlooked in the undercounted*. Dostupné z: <https://www.treatmentadvocacycenter.org/storage/documents/overlooked-in-the-undercounted.pdf>

Initiative transparente zivilgesellschaft. (2024) Dostupné z: <https://www.childhood-de.org/informieren/transparenz/>

Kinderschutz. (2024). Dostupné z: <https://jugendhilfeportal.de/nachrichten/praxis/kinderschutz>

Knight, B. (2020). *Childhood Haus Berlin — a new way to treat abused children*. Dostupné z: <https://www.dw.com/en/children-abuse-treatment-berlin/a-55131494>

Liebe mit respekt. (2024). Dostupné z: <https://www.liebe-mit-respekt.de>

Opgroeien. (2024). Dostupné z: <https://www.opgroeien.be/>

Charita Olomouc. (2024). Dostupné z: <https://www.olomouc.charita.cz/nase-sluzby/lide-v-krizi/krizova-pomoc/>

Jaarverslag Veilig Thuis. (2021). *Jaarverslag 2021 Gemeenschappelijke Regeling GGD Amsterdam-Amstelland*. Dostupné z: <https://openresearch.amsterdam/nl/page/86419/jaarverslag-2021-veilig-thuis>

Jeugdhulp. (2024). Dostupné z: <https://www.jeugdhulp.be/>

KCE report 269. (2016). *How to improve the detection of child abuse in Belgium?* Dostupné z: https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_269_Child_abuse_in_Belgium_0_1.pdf

KPSS. (2024). *Katalog poskytovatelů sociálních služeb*. Dostupné z: Katalog poskytovatelů sociálních služeb - KPSS Olomouc

Maják plus. (2024). Dostupné z: <https://www.majak-plus.cz/index.php>

Mental Health Services and Accountability Commission. (2024). *The Mental Health Services Act*. Dostupné z: <https://www.canlii.org/en/sk/laws/stat/ss-1984-85-86-c-m-13.1/221192/ss-1984-85-86-c-m-13.1.html>

Pomoc v nouzi. (2024). *Pomoc obětem domácího násilí*. Dostupné z: <https://www.pomocnouziops.cz/cs/pomoc-obetem-domaciho-nasili-komu-je-sluzba-urcena/>

Pontis Šumperk, o.p.s. (2024). *Krizový byt*. Dostupné z: <https://www.sumperk.cz/dr-cs/1803-pontis-sumperk-o-p-s-krizova-pomoc-krizovy-byt.html>

Promise Barnahus Network. (2021). Dostupné z: <https://www.barnahus.eu/en/>

Rejstřík poskytovatelů sociálních služeb. (2024). Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>

ReSi+ Resilienz und Sicherheit. (2022). Dostupné z: <https://www.resiplus.de/>

Saleh, A. Z., Appelbaum, P. S., Liu, X., Scott Stroup, T., & Wall, M. (2018). Deaths of people with mental illness during interactions with law enforcement. *International journal of law and psychiatry*, 58, 110–116. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.03.003>

Seneca. (n.d.). *Mobile Response Teams - Contra Costa County*. Dostupné z: <https://senecafoa.org/contra-costa-county-mobile-response-teams/>

SOS dětské vesničky. (2024). *SOS Sluníčko Karlovy Vary*. Dostupné z: <https://www.sos-vesnicky.cz/pobocky/sos-slunicko-karlovy-vary>

SOS Enfants. (2024). Dostupné z: <https://www.one.be/professionnel/maltraitance/les-equipes-sos-enfants/>

Sozialgesetzbuch SGB I bis XIV. (n.d.). Dostupné z: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/>

Středisko sociální prevence. (2024). *Domácí násilí*. Dostupné z: <https://www.ssp-ol.cz/intervencni-centra/odborna-pomoc/domaci-nasili>

Johansson, S., et al. (Eds.). (2018). *Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus model*. Palgrave Macmillan. Dostupné z: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-58388-4>

Trestné činy proti svobodě rozhodování v sexuální oblasti (§ 174-184g). (2014.) Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/document-view>

seam?documentId=nnptembrgrpxe4byfzrwcmk7mrutcmy&refSource=toc

Trestní zákoník Spolkové republiky Německo. (2014). Třináctý oddíl

Veilig Thuis Utrecht. (2021). *Investigation into unsafe situations*. Dostupné z: https://www.veiligthuisutrecht.nl/wp-content/uploads/2022/06/VT_EN_ONDERZOEK_DIGI.pdf

Veilig Thuis. (2024). *Stages*. Dostupné z: <https://www.werkenbijveiligthuis.nl/portal-over-het-bedrijf/stages-vt>

Vertrouwenscentrum-kindermishandeling. (2024). Dostupné z: <https://www.vertrouwenscentrum-kindermishandeling.be/>

West, B., & Varacallo, M. (2022). Good Samaritan Laws. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí. (2024). Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ZDVOP Paprsek. (2024). *Dětské centrum Liberec. ZDVOP Paprsek*. Dostupné z: <https://dc-liberec.cz/zdvop>

ZDVOPy. (2024). *Přehled aktuálních kapacit ZDVOP*. Dostupné z: <https://zdvopy.cz/#branches>