

Metodika včasné identifikace a podpory ohroženého dítěte

**Doporučení a postupy
pro pracovníky ve zdravotnictví**



Obsah

ÚVOD | 2

ČÁST A – KARTA K IDENTIFIKACI ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ S DĚTMI | 3

ČÁST B – METODIKA PRÁCE S KARTOU K IDENTIFIKACI ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ S DĚTMI | 7

Definice základních pojmů | 7

Následky špatného zacházení – trauma, traumatizace a jeho dopady na život dítěte | 8

Identifikace ohrožení dítěte | 9

Nejčastější fyzické znaky špatného zacházení s dětmi | 10

Stanovení koordinovaného postupu při identifikaci a podpoře ohroženého dítěte | 12

PŘÍLOHA Č. 1 – Základní doporučení pro komunikaci s dítětem | 13

PŘÍLOHA Č. 2 – Právní úprava problematiky ochrany ohrožených dětí a plnění oznamovací povinnosti | 14

PŘÍLOHA Č. 3 – Formulář pro ohlášení ohrožení dítěte | 17

Autoři

Zpracováno v rámci projektu Signály, realizovaného Society for All, z.s za podpory Nadace České spořitelny za účelem plnění opatření Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020–2030, schváleného vládou ČR dne 27. 1. 2020.

© 2023 Society for All, z.s

Hlavními autory jsou
prof. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.,
Mgr. Terezie Pemová
a PhDr. Lenka Felcmanová, Ph.D.,
ve spolupráci s Mgr. Klárou Laurenčíkovou Šimáčkovou za Ministerstvo zdravotnictví, Ing. Ferdinandem Hrdličkou a PaedDr. Michalem Černým za Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Mgr. Kristýnou Jůzovou Kotalovou za Ministerstvo práce a sociálních věcí, Mgr. Kateřinou Bělohávkovou a Ing. Kamilou Lindauerovou za Ministerstvo vnitra a dále s Petrou Wünschovou, Kateřinou Mrzenovou a Miroslavem Bubeníkem.

ÚVOD

Ochrana dětí může fungovat jen tehdy, pokud se zvýší citlivost celé společnosti vůči špatnému zacházení s nimi. Stát prostřednictvím sociálně-právní ochrany dětí může pomáhat jen dětem, o jejichž ohrožení či zranitelnosti se dozví. A právě rozpoznání dítěte, které potřebuje ochranu, často závisí na sousedech, pracovnících škol, sociálních služeb a volnočasových aktivit, zdravotnicích či pracovnících bezpečnostních složek zasahujících v situacích, v nichž figurují děti. Máme-li dobře pomáhat ohroženým dětem, je třeba odstranit předsudky týkající se ohlašování ohrožení dětí a zlepšit spolupráci všech zainteresovaných profesí a organizací.

Sociálně-právní ochrana dětí je upravena zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Podle tohoto zákona je každý člověk oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) na špatné zacházení s dětmi. Státním orgánům, školám, školským zařízením, poskytovatelům zdravotní péče a dalším zařízením určeným dětem je tímto zákonem **uložena povinnost oznámit OSPOD ohrožení dítěte**. Povinnost oznámit podezření z páchaní trestného činu na dítěti vyplývá také z trestního zákoníku č. 40/2009 Sb., přičemž neoznámení zvláště závažného zacházení s dětmi může být samo o sobě trestným činem.

Pro každého, kdo se s takovou situací setká, je důležité si uvědomit, že **jeho úkolem je především rozpoznat znaky špatného zacházení a oznámit ohrožení dítěte orgánu sociálně-právní ochrany dětí**. Lékař, učitel, soused či sociální pracovník, který špatné zacházení s dětmi zaregistruje, není oprávněn zahajovat vyšetřování, není povinen shromažďovat důkazy nebo vyhodnocovat hodnověrnost sdělených informací. Pomoc pro dítě má vyhledat, kdykoliv má důvodné podezření, že je s ním špatně zacházeno. Oproti tomu **orgán sociálně-právní ochrany dětí je oprávněn a povinen hodnotit míru ohrožení dítěte a koordinovat služby, které dítě i jeho rodina potřebují**. Zapojení orgánu sociálně-právní ochrany dětí tedy není rezignací na podporu dítěte a jeho rodiny, udáváním nebo automatickým spouštěčem sankcí vůči rodině. Je jen základním způsobem, jak ve prospěch dítěte využít další zdroje a zajistit mu bezpečí a vyšší kvalitu života.

Špatné zacházení s dětmi je bohužel velmi rozšířený jev, který může mít těžké a dlouhodobé následky v jejich životech. Zároveň ale nejde o neměnný či nezměnitelný stav. Základním předpokladem hojení traumat je blízký lidský vztah. Ten můžeme ohroženým dětem nabídnout vždy. Z pravidelných výkazů sociálně-právní ochrany dětí¹ vyplývá, že je

každý rok evidováno skoro 10 000 dětí, u kterých bylo podezření na fyzické nebo psychické týrání, sexuální zneužití a/nebo zanedbávání (v roce 2019 bylo takto vykazáno 9251 dětí). Je vysoce pravděpodobné, že i toto neradostné číslo je významně podhodnocené a dětí, které zažívají různé formy špatného zacházení, je v populaci násobně více. Je potřeba zdůraznit, že jde o nově zaznamenané podněty o špatném zacházení s dětmi, tedy že ve vzdělávacím, zdravotnickém a sociálním systému jsou i děti, k jejichž zachycení došlo již dříve. Na každé dítě, které zažilo nebo zažívá špatné zacházení, ale zároveň připadá několik dospělých, kteří mu mohou a mají pomoci (učitelé, lékaři, sociální pracovníci, sousedé).

Setkání se špatným zacházením s dětmi je i pro trénované osoby náročnou situací jak z profesního, tak lidského hlediska. Můžeme začít panikařit, cítit vinu nebo znepokojení, že jsme si něčeho varovného nevšimli už dříve, můžeme situaci vnímat jako odborné selhání. Můžeme se také bát situaci aktivně řešit, abychom sami sebe nevystavili riziku (strach z pomsty rodičů, nedostatečná podpora od vedoucích pracovníků, strach z právního postihu, „když se nic neprokáže...“).

Všechny tyto obavy může zmírnit, či zcela eliminovat dobře promyšlená metodika koordinovaného postupu identifikace a podpory ohroženého dítěte. Umožňuje všem pomáhajícím zvládnout identifikaci a oznámení špatného zacházení s dětmi rychle a efektivně, přičemž je zaručen bezpečný postup pro dítě samotné i pro toho, kdo mu chce pomoci. Postup uvedený v této metodice nám tak dává jistotu, a to jak v kontaktu s dítětem, tak i s ostatními pomáhajícími. Pokud každý člověk ví, že má oprávnění podávat informace o ohrožení dítěte, a současně ví, jak to udělat, zvyšuje se pravděpodobnost, že tak skutečně i učiní.

Je dobré mít na paměti, že většina rodičů / pečujících osob o děti nepečuje špatně proto, že by jim skutečně chtěli ublížit nebo je neměli dostatečně rádi. Častěji nemají dostatek dovedností, mohou se sami nacházet v náročné životní situaci či jejich aktuální podmínky a možnosti zhoršují jejich schopnost pečovat o dítě. Preventivní opatření, jako jsou zajištění školního stravování, doučování, možnost docházky do školní družiny, školního klubu či možnost promluvit si s odborníkem, mohou včas předejít kaskádě problémů, které následně vyústí v závažné nebo chronické ohrožení dítěte. Kvalita vztahu mezi dítětem, jeho rodinou a školou, zdravotnickým zařízením či sociální službou má proto zásadní vliv na účinnost prevence ohrožení dětí.

¹ Ministerstvo práce a sociálních věcí – časová řada 2005–2019.

ČÁST A – KARTA K IDENTIFIKACI ŠPATNÉHO

ZACHÁZENÍ S DĚTMI

KID

Kooperace, identifikace, důvěra

K ČEMU JE KARTA

Karta

- poskytuje vodítka k identifikaci akutního ohrožení života, bezpečí a zdraví dítěte
- popisuje postup, jak zajistit ochranu dítěte v souladu s jeho nejlepším zájmem a platnými právními předpisy v případě akutního a chronického ohrožení

CO JE ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ S DĚTMI

Obětí špatného zacházení se může stát každé dítě.

Za špatné zacházení se považuje chování, kterého se vůči dítěti dopouští někdo, koho dítě zná, kdo mu je blízký, kdo o něj má pečovat a chránit ho. Trauma způsobené špatným zacházením může mít vliv nejen na aktuální fyzický a psychický stav dítěte, ale má devastující dopad i na jeho vývoj. Může jej negativně ovlivňovat po celý zbytek života.

Děti velmi malé, izolované, se zdravotním postižením, sníženou komunikační schopností (např. s odlišným mateřským jazykem) či jinak zranitelné, jsou ohrožené špatným zacházením mnohem častěji. Může pro ně být obtížnější pojmenovat, co se jim v životě děje, a požádat o pomoc. Vůči jejich potřebám je nutná zvýšená vnímavost.

Je proto zásadní, aby každý z nás, kdo je dítěti blízko, včas reagoval na podezření týkající se možného špatného zacházení.

MÁM DŮVODNÉ PODEZŘENÍ

Pokud jste se stali svědkem špatného zacházení s dítětem a/nebo máte důvěryhodné informace o tom, že by nějaké dítě mohlo být ohrožené špatným zacházením, je třeba bezodkladně jednat dle postupů uvedených níže.

Vaše nečinnost může ohrozit dítě a v určitých situacích může být i trestným činem.

CO MŮŽEME UDĚLAT OBECNĚ

- Buďme všímaví k životu a potřebám dětí.
- Vytvářejme pro děti bezpečné prostředí s důrazem na dobré mezilidské vztahy.
- Vyhledejme pro ohrožené dítě včas pomoc.

Rozsah informací týkajících se stavu dítěte se může lišit s ohledem na to, v jaké roli se s dítětem profesně setkáváme. Přesto je důležité jakýmkoliv níže uvedeným projevům věnovat zvýšenou pozornost.



FYZICKÉ ZNAKY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ

- > Poranění na kůži (modřiny, šrámy, řezné rány, škrábane, popáleniny, otoky, lysiny), obzvláště vyskytují-li se opakovaně nebo na neobvyklých místech.
- > Zranění neodpovídající poskytnutému vysvětlení jejich vzniku.
- > Nošení oblečení neodpovídajícího povětrnostním podmínkám za možným účelem zakrytí zranění.
- > Časté bolesti břicha a nevolnost.
- > Náhlá změna váhy.
- > Časté bolesti hlavy.
- > Těhotenství dívek mladších 15 let.
- > Neléčené zdravotní problémy a zanedbání potřebné zdravotní péče.
- > Špatný celkový fyzický stav:
 - Chronicky hladové, unavené nebo apatické dítě.
 - Zanedbaná hygiena těla a oděvu.



ZNAKY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ PROJEVUJÍCÍ SE V CHOVÁNÍ DÍTĚTE

Na dítě vykazující neobvyklé nebo výchovně náročné chování je potřeba pohlížet především jako na dítě, které může být v obtížné situaci a potřebuje naši pozornost a pomoc.

- > Sdělení dítěte o špatném zacházení.
- > Opakovaný kresbny, psaný či herní projev zobrazující násilí či zneužívání popř. další projevy špatného zacházení.
- > Častá neomluvená nebo nedůvěryhodně zdůvodněná nepřítomnost dítěte ve škole.
- > Významná a nevysvětlitelná opoždění ve fyzickém, emocionálním nebo duševním vývoji dítěte.
- > Neobvyklé změny v chování (např. náhlý pokles vzdělávacích výsledků, nervozita, deprese, stažení se, hyperaktivita, snížená pozornost, apatie, častá únava, agresivita, pomočování).
- > Konzumace návykových látek, nadměrné užívání technologií, hazardní hraní a další projevy závislostního chování.
- > Sebepoškozování nebo sebevražedné chování či tendence, ubližování druhým či zvířatům.

- > Nekonzistentní nebo nepravděpodobné vysvětlení zranění či neschopnost vzpomenout si na jeho příčinu.
- > Neochota jít domů a/nebo ostražitost či strach z rodičů nebo osob, se kterými dítě sdílí domácnost.
- > Neobvyklý strach z běžného fyzického kontaktu s dospělými a/nebo vrstevníky.
- > Věku neodpovídající sexuální aktivita (např. dotýkání se intimních partií dospělých, tření pohlavních orgánů o dospělé, nadměrná masturbace, promiskuita).
- > Špatná péče o sebe či zanedbaná osobní hygiena.
- > Vlastnění drahých dárků či peněz nedůvěryhodného původu (např. „dostal/a jsem to od kamaráda“).
- > Nápadnosti ve stravovacích návycích (odmítání jídla či přejídání).
- > Předčasné převzetí pečovatelské role, snaha chránit ostatní rodinné příslušníky.
- > Nedůvodný pobyt v domácnosti, nebo v jiných prostředích v době, kdy má být ve škole.



ZNAKY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ PEČUJÍCÍCH OSOB

- > Nezabezpečování základních potřeb dítěte (strava, oblečení, osobní hygiena, spánek, dohled nad dítětem) v míře, která přímo ohrožuje dítě.
- > Nevhodné chování k dítěti (používání fyzických trestů, vyhrožování, zastrasování, nadávání, křik, ponižování atp.)
- > Vysvětlení ohledně zranění dítěte či jeho fyzického stavu je nedůvěryhodné a povaha zranění naznačuje, že dítěte může být bezprostředně ohroženo.
- > Osoba zajišťující péči o dítě je aktuálně pod vlivem alkoholu a/nebo drog či její fyzický a/nebo duševní stav negativně ovlivňuje její schopnost dohlížet na dítě, chránit ho a poskytovat mu péči.
- > Násilí mezi rodiči či osobami, které s dítětem sdílejí společnou domácnost
- > Nápadně ochranné a omezující chování a zvýšená snaha o kontrolu nad tím, co dítě dělá nebo s kým je.
- > Výchovné metody zahrnující kruté nebo nedůstojné chování vůči dítěti (např. zavírání do sklepa, odpírání přístupu do domácnosti, dítě je nuceno jíst ze země atp.).

POSTUP POMOCI OHROŽENÉMU DÍTĚTI

AKUTNÍ OHROŽENÍ

Jedná se o situace, které mají charakter bezprostředního ohrožení zdraví nebo života dítěte (intervence ve prospěch dítěte je neodkladná a je nutné splnit oznamovací povinnost – tzn. bezodkladně informovat OSPOD a Policii ČR a/nebo státní zastupitelství).

Ohlašující osoba se setká s chováním splňujícím znaky ohrožení dítěte blízkou osobou:

- > je přítomná napadení dítěte,
- > je v kontaktu s dítětem bezprostředně po napadení,
- > dítě pojmenuje situaci, která splňuje znaky špatného zacházení bezprostředně ohrožující zdraví nebo život ze strany pečující osoby,
- > na dítěti jsou viditelné znaky špatného zacházení bezprostředně ohrožující jeho zdraví nebo život.

DOPORUČENÝ POSTUP

- > Zajistit bezpečí dítěte (fyzické i emocionální).
- > Je-li potřeba, poskytnout první pomoc a zajistit lékařskou péči (přímo nebo prostřednictvím zdravotnické záchranné služby).
- > Kontaktovat orgán sociálně-právní ochrany dětí a Policii ČR, nejlépe vyžádat součinnost příslušníka Služby kriminální policie a vyšetřování se zaměřením na trestné činy páchané na dětech, a/nebo státní zastupitelství a postupovat podle jejich instrukcí.
- > V případě, kdy byly incidentu špatného zacházení přítomné jiné děti, zajistit v kontaktu s jejich zákonnými zástupci, popř. ve spolupráci s OSPOD a/nebo orgány činnými v trestním řízení, jejich bezpečí a psychickou pohodu (např. zprostředkováním služeb psychologa či jiného odborníka).
- > Provést záznam (Příloha č. 3 Metodiky včasné identifikace a podpory ohroženého dítěte nebo formulář ve Věstníku MZ č. 10/2022).

CHRONICKÉ OHROŽENÍ

Jedná se o situace, které mohou mít dlouhodobý vliv na zdraví a vývoj dítěte. Dítě vykazuje znaky chronického špatného zacházení (rizikového chování) a/nebo sděluje informace vypovídající o tom, že bylo vystaveno špatnému zacházení, byť není bezprostředně ohroženo (násilí mezi členy rodiny, častá migrace rodiny a/nebo bytová nestabilita, špatné zacházení vyplývající ze snížených rodičovských kompetencí pečovateli, experimentování s návykovými látkami atp.).

DOPORUČENÝ POSTUP

- > Konzultovat situaci dítěte s odborníky na kontaktech uvedených na následující straně. Bude-li na základě konzultace vyhodnoceno, že se jedná o ohrožení dítěte, postupovat dále:
- > Zhodnotit míru ohrožení dítěte. Pokud je dítě aktuálně v péči osoby, která ho ohrozila/jeho ohrožení umožnila – postupovat, jako v případě akutního ohrožení, viz informace v levé části.
- > Kontaktovat orgán sociálně-právní ochrany dětí a dále postupovat v souladu s jeho rozhodnutím/ doporučením.
- > Provést záznam (Příloha č. 3 Metodiky včasné identifikace a podpory ohroženého dítěte nebo formulář ve Věstníku MZ č. 10/2022).

DŮLEŽITÉ KONTAKTY

Policie ČR

158

www.policie.cz/imapa.aspx

Zdravotnická záchranná služba

155

Obecní policie

156 (nemusí být dostupná ve všech lokalitách)

Orgán sociálně-právní ochrany dítěte

Kontakt podle místní příslušnosti:

www.mesta.obce.cz

Krajská a okresní státní zastupitelství

www.verejnazaloba.cz/prehled-statnich-zastupitelstvi

KONTAKTY NA SLUŽBY POSKYTUJÍCÍ ODBORNÉ KONZULTACE

Linka bezpečí

Linka pomoci dětem a mladistvým do 26 let

Nonstop/bezplatně: 116 111

www.linkabezpeci.cz

Bílý kruh bezpečí

Linka pomoci obětem kriminality
a domácího násilí

Nonstop/bezplatně: 116 006

www.bkb.cz, www.domacinasili.cz

Linka pro rodinu a školu

Nonstop/bezplatně: 116 000

www.linkaztracenedite.cz

Interaktivní mapa ČR s kontakty pomoci pro děti a rodiny, které se ocitly v náročné situaci

Ohrožené dítě | Mapotic

www.ohrozenedite.cz

Portál s informacemi v oblasti primární prevence rizikového chování

www.prevence-info.cz

Portál s informacemi a kontakty v oblasti duševního zdraví

www.opatruj.se

Portál s kontakty na poradenské a další služby v oblasti závislostí

www.drogy-info.cz/mapa-pomoci

Portál s kontakty na intervenční centra poskytující služby osobám ohroženým násilím od osob vykázaných ze společného obydlí

www.mpsv.cz/intervencni-centra

Interaktivní katalog služeb pro rodiny a děti

www.pravonadetstvi.cz

ČÁST B – METODIKA PRÁCE S KARTOU

K IDENTIFIKACI ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ S DĚTMI

DEFINICE ZÁKLADNÍCH POJMŮ

DÍTĚ

Podle Úmluvy o právech dítěte a v souladu s českou legislativou se dítětem rozumí každá lidská bytost do 18 let, pokud podle zákona vztahujícího se na dítě nebylo plnoletosti dosaženo dříve.²

OCHRANA DĚTÍ

je široký pojem, který zahrnuje principy, standardy, směrnice a postupy vytvořené se záměrem chránit děti před úmyslným nebo neúmyslným poškozováním, zneužíváním nebo ohrožováním jejich práv.

ŠPATNÉ ZACHÁZENÍ S DĚTMI³

je definováno jako používání jakýchkoliv podob fyzického nebo psychického násilí, poškození nebo zneužití, zanedbávání nebo nedbalého zacházení, obchodního, sexuálního a jiného vykořisťování, při němž dochází k přímému nebo potenciálnímu ublížení na zdraví dítěte, ohrožení života, narušení vývoje nebo lidské důstojnosti, a to zneužitím odpovědnosti, důvěry nebo moci, kterou zneužívající osoba ve vztahu k dítěti má. Pro špatné zacházení s dětmi je charakteristické zneužití důvěry nebo závislosti dítěte v blízkém vztahu a/nebo chroničnost. Týrání, zneužívání nebo zanedbávání dětí má jen málokdy charakter jediného nahodilého incidentu, většinou jde o základní charakteristiku vztahu dospělého k dítěti nebo způsobu péče. V této metodice se tedy soustředíme především na chování, kterého se vůči dítěti dopouští někdo, koho dítě zná, kdo mu je blízký, kdo má o ně pečovat a chránit je (rodič, pěstoun, jiná osoba odpovědná za výchovu a péči o dítě v jeho domácím nebo podobném prostředí).

NÁSLEDKEM ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ DOCHÁZÍ K:

> Emocionální újmě

Ta vede k narušení, nebo i poruše psychických funkcí dítěte, o čemž svědčí pozorovatelné a podstatné snížení schopnosti dítěte fungovat obvyklým způsobem v běžném životě.

> Fyzické újmě

Při ní dochází k tělesnému zranění dítěte, k jeho trvalému postižení, nebo v krajních případech k jeho usmrcení.

Zranění mohou být:

- **zjevná (otevřená)** – např. otevřené rány, oděrky, popáleniny, otoky měkkých tkání, modřiny apod.,
- **skrytá (zavřená)** – např. otřesy mozku, míchy, poranění svalů, šlach, nervů, cév, nitrobřišních orgánů, poškození způsobená drogovou závislostí dítěte při narození apod.

² Podle Úmluvy o právech dítěte.

³ Více o formách, následcích špatného zacházení viz Pemová, T., Ptáček, R.: Hodnocení ohroženého dítěte a jeho rodiny. Grada (v tisku).

NÁSLEDKY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ – TRAUMA, TRAUMATIZACE

A JEHO DOPADY NA ŽIVOT DÍTĚTE

Psychické trauma je duševní stav člověka, ke kterému dochází následkem traumatické události, jíž v případě dětí může být např. závažný úraz, úmrtí v rodině, znásilnění, šikana, rozpad rodiny, nevhodné, respektive nedostatečné zajištění základních a vývojových potřeb, zanedbávání. Někdy se může jednat o jednorázový akt, častěji však jde o dlouhodobou kumulaci drobných incidentů, jako jsou fyzické tresty, ponižování či zanedbávání, které ovlivňují bezprostřední život a vývoj dítěte, ale mají ve většině případů i závažný dopad na všechny oblasti jeho života v dospělosti.

Děti mohou být objektem špatného zacházení nejen v rodinném prostředí, ale i v rámci vrstevnické skupiny, ze strany dalších osob (např. učitele, trenéra, vedoucího volnočasových aktivit). Některé takto traumatizované děti se mohou projevat obdobně jako v případě, že k nevhodnému chování dochází ze strany pečujících osob. Reakce na tato zjištění, jakož i intervence k ochraně dětí se však mohou lišit – jsou-li pečující osoby schopné/ochotné chránit své dítě, bude postup jiný než v situacích, kdy jsou pečující osoby původci nevhodného zacházení. Tento materiál se primárně věnuje problematice špatného zacházení s dětmi ze strany pečujících osob, byť některé postupy lze uplatnit i na jiné obdobné situace (jak poskytnout dítěti pocit bezpečí, jak o situaci hovořit, jak dítě chránit před nevhodným způsobem řešení situace).

Trauma způsobené špatným zacházením může mít vliv nejen na aktuální fyzický a psychický stav dítěte, ale má devastující dopad i na jeho celkový vývoj. Může je negativně ovlivňovat po celý zbytek života.

Každý, kdo získá hodnověrné informace týkající se ohrožení dítěte, je povinen jednat a dítěti zajistit pomoc.

OHLÁŠENÍ OHROŽENÍ DÍTĚTE

Ohlášení ohrožení dítěte orgánu sociálně-právní ochrany dětí obce s rozšířenou působností je výchozím krokem a základním předpokladem zajištění jeho bezpečí a následné intervence. Pokud pracovník ve zdravotnictví do řešení situace dítěte zapojí orgán sociálně-právní ochrany dětí, nerezignuje tím na své možnosti pomoci a podpory rodiny ani se nejedná o „udávání“ či automatické spouštění sankcí vůči rodině. Na ohlášení ohrožení dítěte je nutné nahlížet jako na vyhledání pomoci PRO dítě.

Kdy ohrožení ohlašovat

- Pokud existuje důvodné podezření na bezprostřední ohrožení dítěte v souvislosti se špatným zacházením (viz Karta k identifikaci špatného zacházení s dětmi).
- Pokud existuje důvodné podezření na ohrožení dítěte vyplývající ze snížených rodičovských kompetencí.

IDENTIFIKACE OHROŽENÍ DÍTĚTE

Incidenty špatného zacházení s dětmi mohou mít **bezprostředně ohrožující nebo chronický charakter**. Některé formy špatného zacházení s dětmi (např. použití fyzického násilí ve výchově, napadení dítěte) mohou být doprovázené okamžitými pozorovatelnými projevy (zraněním dítěte).

Chronické formy špatného zacházení s dětmi se mohou projevovat méně nápadnými znaky a mají spíše vývojové než bezprostřední bezpečnostní konsekvence. Odhalení chronických forem ohrožení je možné až v delším časovém horizontu, často na základě pravidelného kontaktu s dítětem či jeho rodiči / pečujícími osobami. To sice nesnižuje jejich závažnost, ale má to vliv na jejich rozpoznání (např. zhoršení prospěchu dítěte je možné hodnotit za delší časové období) a stanovení intervenčních strategií (nejen zajištění bezpečí dítěte, ale i zabezpečení naplnění jeho potřeb a posílení kompetencí pečujících osob).

KARTA K IDENTIFIKACI ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ S DĚTMI by měla sloužit především k identifikaci forem nebo aktů násilí, které mohou bezprostředně ohrožovat život, bezpečí a zdraví dítěte. Jedná se tedy o projevy, které jsou zjevné a závažné. Intervenční strategie v případech bezprostředního ohrožení dítěte směřuje primárně k zajištění jeho bezpečí prostřednictvím oznámení orgánu sociálně-právní ochrany dětí a/nebo orgánům činným v trestním řízení.

Důležitým aspektem včasné pomoci dítěti je uvědomění si, že drobnější zranění způsobená blízkou osobou (modřina, šrám) mohou být předzvěstí budoucího vážného, až fatálního ohrožení dítěte (např. poranění lebky nebo vnitřních orgánů). Je třeba, aby si všichni, kdo přicházejí do kontaktu s potenciálně ohroženými dětmi, uvědomili, že pokud jsou projevy špatné péče zjevné, jedná se pravděpodobně o vážnější nebo opakované incidenty. I odborná veřejnost někdy bagatelizuje mírnější nebo nespecifické projevy špatného zacházení, které jsou posuzovány izolovaně, nikoliv komplexně. Některé projevy špatného zacházení s dětmi mohou být také přecházeny na základě přesvědčení, že by je měl zachytit pediatr nebo jiný lékař, aniž by bylo ověřeno, zda se dítěti dostává pravidelné zdravotní péče.

Při práci s dětmi, které byly v minulosti oběťmi špatného zacházení, je potřeba reflektovat následky, s nimiž se děti potýkají jak na fyzické, tak emocionální úrovni.

Neexistují žádné specifické projevy v chování dítěte, které by se mohly vztáhnout výhradně ke špatnému zacházení v blízkých vztazích. **U dětí je třeba si všimnout zejména nápadných, nevysvětlitelných změn v chování a dlouhotrvajících odchylek od chování, které bychom očekávali u dítěte daného věku.** Chování dítěte musí být posuzováno v souvislosti s fyzickým prospíváním, jeho předchozím nebo dosavadním chováním. Některé děti, které jsou oběťmi špatného zacházení, vykazují neobvyklé, iritující nebo jinak náročné chování. Není-li chování dítěte správně pochopeno, může být přehlíženo jeho ohrožení, nebo je dítě dokonce za toto chování trestáno či stigmatizováno. **Na dítě vykazující neobvyklé nebo výchovně náročné chování je potřeba pohlížet především jako na dítě, které může být v obtížné situaci a potřebuje naši pozornost a pomoc.**

Pracovníci ve zdravotnictví mohou přicházet do přímého kontaktu s rodiči / osobami pečujícími o dítě, případně mohou pozorovat chování rodiče / pečující osoby prostřednictvím dítěte.

Z uvedených důvodů je nezbytné, aby všichni pracovníci ve zdravotnictví (zejm. poskytovatelé zdravotních služeb, jejichž uživateli jsou děti a mládež) byli seznámeni s projevy špatného zacházení s dětmi uvedenými v části A – Kartě k identifikaci špatného zacházení s dětmi.

NEJČASTĚJŠÍ FYZICKÉ ZNAKY ŠPATNÉHO ZACHÁZENÍ S DĚTMI

PODKOŽNÍ HEMATOMY

Podkožní hematomy jsou nejčastějším poraněním u dětských obětí násilí. Čím mladší dítě je, tím vyšší je riziko, že se jedná o následek násilí.

Suspektní z násilí je jakýkoliv podkožní hematom u dítěte mladšího čtyř měsíců (**premobilního**).

U mobilních dětí do čtyř let jsou suspektní z násilí podkožní hematomy splňující některou z charakteristik označovaných zkratkou **ÚTTOK 4 UFO** – tzn. jsou lokalizované v **úhlu mandibuly, na trupu** (hrudník, břicho, záda, hýždě, anogenitální oblast), **ve tváři** (mimo kostní prominenci), **oku, krku, uchu** nebo **frenulu**. Další varovné signály jsou rozpoznatelný **otisk předmětu**, přítomnost petechií současně s podkožním hematodem, shluk hematomů a shluk hematomů stejného tvaru.

OPAŘENINY A POPÁLENINY

Opařeniny jsou zvláště závažným poraněním u dětských obětí násilí, které vedou k dlouhodobým následkům a jsou častou příčinou úmrtí dětských obětí násilí.

Úmyslné opařeniny jsou nejčastěji zapříčiněny vodou z kohoutku a nikoliv tekutinou spojenou s přípravou nebo konzumací stravy a horkých nápojů. Nejčastějším mechanismem opaření je násilné ponoření dítěte do horké vody, přičemž dítěti je znemožněno se bránit. Opařeniny mají obvykle ostré horní okraje, často mají charakter „rukaviček“ nebo „ponožek“, jsou symetrické, častěji postihují dorzální části těla, s rovnoměrným stupněm poškození v celém rozsahu opařeniny. V některých případech násilného ponoření mohou být oblasti kožních nebo flekčních záhybů (např. popliteální jamka nebo centrální část hýždí) zasažené méně než jejich okolí. Mezi často zasažené části těla patří dolní končetiny (často obě dolní končetiny symetricky), hýždě, perineum a záda. Častou anamnézou je vznik opařeniny během koupání.

Varovnými známkami může být také anamnéza dřívějšího popálení, známky zanedbávání, neprospívání či přidruženého poranění nebo psychomotorické schopnosti neodpovídající udanému mechanismu poranění.

Popáleniny způsobené dítěti jinou osobou jsou nejčastěji kontaktní popáleniny (cigaretou, žehličkou, topením, fénem a dalšími předměty), méně často o popálení plamenem nebo poleptání. Kontaktní

popáleniny mají ostré okraje, často je rozpoznatelný předmět, který byl k popálení použit. Popáleniny jsou častěji vícečetné a provázené dalším poraněním. Nejčastěji se vyskytují na zádech, ramenou a/nebo hýždích. Kontaktní popáleniny způsobené cigaretou jsou obvykle mnohočetné, cirkulární, stejné velikosti, mohou být v různém stadiu hojení. Popáleninami jsou ohrožené děti jakéhokoli věku.

PORANĚNÍ ÚST

Příčinu poranění úst u dětí je třeba vždy pečlivě vyšetřit. Poranění v oblasti úst, zejména poranění frenula (retní uzdičky), mohou být první známkou násilí páchaného na dítěti. **Poranění úst u dětských obětí násilí často předchází závažnému i život ohrožujícímu poranění.**

Poranění frenula (retní uzdičky) u kojenců a batolat patří mezi důležité varovné signály probíhajícího násilí.

K poranění úst může dojít i jinými mechanismy (tupé poranění nebo pád). Jedná se však o úrazy, které si rodiče dítěte pamatují, protože při nich u dítěte došlo ke krvácení z dutiny ústní. **Pokud trauma v anamnéze chybí nebo uváděný mechanismus úrazu neodpovídá klinickému nálezu či psychomotorickým schopnostem dítěte, jedná se o velmi suspektní nález.** V tomto případě je nutné pacienta hospitalizovat a provést komplexní vyšetření k vyloučení násilí. Mezi další poranění úst u dětských obětí násilí patří hematom nebo lacerace rtu, lacerace sliznice, dentální poranění, poranění jazyka a traumatické léze dásní. Tato traumata však nejsou specifická pro týrání.

ZLOMENINY

Přítomnost zlomeniny u dětské oběti násilí je známkou toho, že byla vůči němu použita hrubá síla. Velká část zlomenin u dětských obětí násilí je klinicky němá. Proto je při podezření na týrání u dětí do dvou let zásadní provést radiologické vyšetření, tzv. kostní protokol. Toto vyšetření umožní odhalit i klinicky němé zlomeniny.

Nejvyšší riziko zlomeniny v důsledku násilí mají malé děti.

Mezi časté zlomeniny vzniklé v důsledku násilí patří tzv. klasické metafyzární léze (série mikrofraktur v metafyzách dlouhých kostí, nejčastěji v oblasti kolenních kloubů) a zlomeniny žeber u malých dětí.

Méně časté zlomeniny s vysokou specificitou jsou zlomeniny sterna, spinózních výběžků a zlomeniny lopatky, tyto zlomeniny bývají vzácné. Děti, které se staly obětí násilí, nejčastěji utrpěly zlomeniny kalvy, dlouhých kostí a žeber. Zlomeniny kalvy a dlouhých kostí jsou častým důsledkem i běžných dětských úrazů, a pokud rodiče uvedou hodnověrnou anamnézu, pravou příčinu jejich vzniku je těžké určit. Ke zlomenině diafýzy femuru může dojít následkem běžného úrazu nebo následkem násilí, nejdůležitějším faktorem jsou psychomotorické schopnosti dítěte v době vzniku zlomeniny. U dítěte, které není samostatně mobilní, je pravděpodobnost, že si zlomeninu způsobilo samo, mnohem nižší než u dítěte chodícího. Zlomeniny femuru nebo humeru způsobené násilím se vyskytují u dětí mladších jednoho roku. Zlomeninami kalvy častěji spojené s násilím jsou také impresivní fraktury, diastatické fraktury a fraktury okcipitální kosti.

Související varovné signály: přítomnost zlomeniny bez anamnézy úrazu, anamnéza neodpovídající závažnosti poranění, anamnéza neodpovídající psychomotorickým schopnostem dítěte, měnící se anamnéza, přítomnost dalších poranění a prodlevy ve vyhledání lékařské péče.

PORANĚNÍ BŘICHA

Poranění nitrobřišních orgánů jsou u dětských obětí násilí méně častá, jejich závažnost je však spojená s jejich těžkým průběhem. Příznaky bývají často nespecifické, některá traumata jsou klinicky němá.

Velmi suspektní ze spáchaného násilí je poranění duodena u dětí mladších 5 let, které nebyly účastníky autonehody. Ostatní poranění břicha, které dětská oběť násilí může utrpět, nejsou pro týrání specifická. Související varovné signály: diskrepance mezi udanou anamnézou a klinickým nálezem, měnící se anamnéza, známky traumatu při chybějící traumatické anamnéze, podkožní hematomy v suspektních lokalizacích, nízký věk pacienta, psychomotorické schopnosti neodpovídající udané anamnéze, další traumatické změny na těle. Klinický nález se významně neliší od intraabdominálního traumatu z jiných příčin – může se jednat o distenzi břicha, bolestivost, zvracení, neklid. Podkožní hematomy v oblasti břicha často chybějí. Mezi nejčastější poraněné orgány patří játra, slezina, tenké střevo a žaludek, slinivka a ledvina.

Při podezření na intraabdominální poranění v důsledku násilí je indikováno CT vyšetření. Důvodem je především vyšší senzitivita – v případě podezření na násilí spáchané na dítěti je pro forenzní účely nutné odhalit i klinicky nesignifikantní traumatické změny.

PORANĚNÍ HLAVY

Násilí je nejčastější příčinou těžkého nebo smrtelného poranění mozku u kojenců. Zranění způsobená násilím mají vážnější následky než běžné úrazy. Častým mechanismem abusivního poranění hlavy je hrubé třesení dítětem, tzv. Shaken Baby Syndrome. Spouštěčem násilí je ve většině případů únava a podrážděnost pachatele vyvolané pláčem dítěte. Méně časté je použití tupého násilí nebo kombinace obou mechanismů. Následkem třesení může dojít mimo jiné ke vzniku subdurálního hematomu, poranění krční páteře, poranění krční míchy, retinálnímu krvácení a zlomeninám žeber. Zevní známky poranění často nejsou přítomny. Mezi možné projevy nitrolebního poranění způsobeného násilím jsou různé závažné neurologické symptomy – od podrážděnosti až k poruchám vědomí. Přítomny mohou být i křeče, zvracení nebo vyklenutá fontanela. Někdy je však neurologický nález normální. Podezření na nitrolební poranění u dítěte s nespecifickými obtížemi je třeba zvážit, jsou-li u přítomny další varovné signály – neprospívání, povrchová zranění nebo pokud se již dříve u dítěte vyskytovaly podkožní hematomy (ÚTTOK 4 UFO) nebo poranění úst. V takovém případě je třeba dítě odeslat k vyšetření na specializované pracoviště. Dítě je třeba vyšetřit na specializovaném pracovišti i v případě, že je u něj zaznamenán náhlý nárůst obvodu hlavy, (jedná se o jeden z projevů subdurálního hematomu).

Informace k nejčastějším fyzickým znakům špatného zacházení s dětmi zde uvedené jsou jen velmi stručným přehledem. Pro praktické lékaře pro děti a dorost problematiku detailně popisuje příručka Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v ordinaci PLDD. Doporučení pro praxi, která obsahuje mj. praktické formuláře pro trestní oznámení, oznámení na OSPOD či záznam o zranění dítěte s možností znázornění zranění do ilustrace. Příručku lze najít na: www.ospdl.eu a www.detskylekar.cz

Problematice diagnostiky špatného zacházení s dětmi se věnuje také Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 10/2022. obsahující Metodické opatření – Postup praktických lékařů pro děti a dorost při podezření na týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (syndrom CAN) a Doporučení pro využití zobrazovacích metod při podezření na týrané dítě – Postavme se na stranu dětí. Věstník je k dispozici zde: Věstník 10/2022 – Ministerstvo zdravotnictví (mzcr.cz)

STANOVENÍ KOORDINOVANÉHO POSTUPU PŘI IDENTIFIKACI

A PODPOŘE OHROŽENÉHO DÍTĚTE

Identifikace ohroženého dítěte a následná koordinovaná intervence vyžadují promyšlený a individualizovaný postup odpovídající možnostem zařízení. Níže doporučený postup odráží dobrou praxi v systémovém přístupu k identifikaci ohrožených dětí a jejich podpoře.

Osvědčuje se, když je v rámci zařízení určen **jeden pracovník, v jehož gesci je zabezpečení koordinace intervencí ve prospěch ohrožených dětí.**

Tento pracovník je odpovědný za:

- koordinaci vzdělávání všech pracovníků v problematice špatného zacházení s dětmi, včetně zaškolování nových pracovníků,
- zajištění dostupnosti metodiky, Karty k identifikaci špatného zacházení s dětmi, Formuláře pro ohlášení ohroženého dítěte všem pracovníkům (e-mail, web, poskytnutí tištěného materiálu atp.),
- koordinaci spolupráce s dalšími subjekty a pravidelnou aktualizaci kontaktů na tyto subjekty (např. OSPOD, poskytovatele sociálních služeb atd.),
- poskytování podpory a pomoci ostatním pracovníkům v rámci tematiky špatného zacházení s dětmi a koordinovaného postupu při jeho řešení,
- shromažďování, evidenci a vyhodnocování hlášených incidentů špatného zacházení s dětmi,
- shromažďování a spravování informací o změnách v právních předpisech, nejlepších či aktualizovaných postupech identifikace a řešení špatného zacházení s dětmi apod.,
- návrhy revizí či aktualizací materiálů sloužících k identifikaci ohroženého dítěte a týkajících se koordinované intervence,
- monitorování zavádění a účinnosti koordinovaného postupu do praxe – pravidelné informování vedení zařízení a dalších subjektů.

Jméno a kontaktní údaje odpovědné osoby jsou zveřejněny a viditelně umístěny tak, aby byly dostupné všem pracovníkům zařízení.

PŘÍLOHA Č. 1 – ZÁKLADNÍ DOPORUČENÍ PRO KOMUNIKACI S DÍTĚTEM**DOPORUČENÍ PRO KOMUNIKACI S DÍTĚTEM
(CO DĚLAT):**

- > Pokud s vámi chce dítě mluvit, udělejte si čas a najděte prostředí, kde budete mít klid a nebudete vyrušováni.
- > Naslouchajte a nechte dítě vysvětlit, co se děje nebo dělo, vlastními slovy.
- > Ujistěte dítě, že jeho/její emoce (či jejich absence) jsou v pořádku.
- > Ujistěte dítě, že je v pořádku, že s vámi chce mluvit, a obecně dítě ujistěte, že nikdo nemá nikomu ubližovat.
- > Poskytněte dítěti podporu v tom smyslu, že informacím, které sděluje, věříte.
- > Reagujte klidně a věcně. I když je příběh, který vám dítě vypráví, obtížný, je důležité vyjadřovat klid a podporu.
- > Respektujte soukromí dítěte, jeho/její tělesnou integritu a důstojnost.
- > Zeptejte se dítěte, jestli se cítí doma v bezpečí. Pokud sdělí, že ne, považujte toto sdělení za bezprostřední ohrožení dítěte.
- > Omezte počet lidí, se kterými sdílíte informace – oslovte pracovníka, jehož úkolem je koordinace ochrany dětí v zařízení (je-li tato osoba stanovena). Hlavním kritériem sdílení informací je nejlepší zájem dítěte – tzn. informace je třeba sdílet proto, aby mohla být dítěti poskytnuta adekvátní podpora, nikoliv proto, že některý z pracovníků potřebuje zmenšit svůj pocit úzkosti či nejistoty.
- > Vysvětlete dítěti, že musíte informace o jeho ohrožení předat dalším odborníkům, aby mu bylo možné pomoci.
- > Vysvětlete dítěti, co se bude dít dál.
- > Pravdivě odpovězte na všechny otázky, které vám dítě položí (pokud znáte odpovědi).

CO NEDĚLAT:

- > Neslibujte dítěti mlčenlivost dříve, než s vámi bude mluvit (je možné, že zjištěné informace budete muset nahlásit dále).
- > Netlačte na dítě, nesnažte se zjišťovat podrobnosti nebo zajišťovat důkazy.
- > Nekritizujte rodiče / pečující osobu, byť by z vyprávění dítěte vyplývalo, že jeho/její chování je zavrženíhodné.
- > Neslibujte dítěti, že se jeho situace bezprostředně zlepší. Následné kroky mohou být pro dítě zátěžové.
- > Nenavádějte dítě k tomu, aby se samo postavilo nevhodnému chování rodiče / pečující osoby.
- > Nekonfrontujte se zjištěnými informacemi rodiče / pečující osoby, může to dítěti způsobit větší újmu.
- > Nebagatelizujte problém, se kterým se vám dítě svěřilo, přestože se nejedná o jeho ohrožení.
- > Nenuťte dítě se svlékat. Nepořizujte žádné obrazové nebo zvukové záznamy.
- > Neberte dítě s sebou domů!

PŘÍLOHA Č. 2 – PRÁVNÍ ÚPRAVA PROBLEMATIKY OCHRANY OHROŽENÝCH DĚTÍ A PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI

Základním dokumentem v ochraně dětí je Úmluva o právech dítěte. Sociálně-právní ochrana dětí (SPOD) je upravena zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

SPOD zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), zejména ty v obcích s rozšířenou působností.

DEFINICE DÍTĚTE VYŽADUJÍCÍHO SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANU

Podle § 6 zákona č. 359/1999 Sb. se SPOD zaměřuje zejména na děti:

a) jejichž rodiče

1. zemřeli,
2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo
3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;

b) které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutací, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem,⁴ opakovaně nebo soustavně páchají přestupky podle zákona upravujícího přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezřeni ze spáchání takového činu;

f) které jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

h) které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany, a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu;

pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

Dítě má právo požádat orgány sociálně-právní ochrany dětí o pomoc při ochraně svého života a svých práv. Toto může učinit i bez vědomí rodičů (zákonných zástupců).

Každý člověk (dospělý i dítě) je oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, nebo na skutečnosti uvedené v § 6 písm. b) až h).

OZNAMOVACÍ POVINNOST VYPLÝVAJÍCÍ ZE ZÁKONA O SPOD

Státním orgánům, pověřeným osobám, školám a školským zařízením, poskytovatelům zdravotních služeb a dalším zařízením určeným dětem je zákonem o sociálně-právní ochraně dětí **uložena povinnost oznámit** orgánu sociálně-právní ochrany dětí podezření z poškozování zájmu dítěte **bezprostředně po zjištění skutečností**, které tomu nasvědčují.

Za splnění oznamovací povinnosti vyplývající ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí odpovídá vedoucí pracovník dané organizace.

V případě úkonů, které spadají do oblasti sociálně-právní ochrany dítěte, se informace o dítěti předávají bez souhlasu subjektu údajů (zákonných zástupců, zletilého dítěte) na základě ustanovení článku 6 odst 1 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR). **V tomto případě pracovníci poskytnutím informací neporušují právní předpisy k ochraně osobních údajů.**

OZNAMOVACÍ POVINNOST VYPLÝVAJÍCÍ Z TRESTNÍHO ZÁKONÍKU

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v ustanovení § 367 definuje trestný čin **nepřekážení trestného činu**, který je páchan nebo se připravuje. Zákon vyjmenovává protiprávní jednání, které je povinností překazit. Překazit trestný čin lze včasným oznámením policejnímu orgánu nebo státnímu zástupci a také jednáním, která v dané situaci umožňuje zabránění v pokračování nebo dokonání trestného činu. U dětí a mladistvých se jedná zejména o trestné činy znásilnění, pohlavního zneužití, týrání svěřené osoby a zneužití dítěte k výrobě pornografie.

V ustanovení § 368 trestního zákoníku je dále definován trestný čin **neoznámení trestného činu** spáchaného jinou osobou. V tomto případě se jedná o neoznámení již dokonatého protiprávního jednání. U dětí a mladistvých se jedná zejména o trestné činy týrání svěřené osoby, těžkého ublížení na zdraví a zneužití dítěte k výrobě pornografie.

Pokud se kterýkoliv zdravotnický pracovník hodnověrně dozví, že jiná osoba páchá trestný čin, na který se vztahuje § 367, nebo v minulosti spáchala trestný čin, na který se vztahuje § 368, a bezodkladně tuto skutečnost neoznámí, je jeho počínání kvalifikováno jako trestný čin spojený s odnětím svobody až na tři roky. Výjimkou jsou situace, ve kterých by oznamovateli či osobě jemu blízké v důsledku splnění oznamovací povinnosti bezprostředně hrozila smrt nebo těžká újma na zdraví.

Neoznámení páchaného či připravovaného trestného činu znásilnění, zneužívání či týrání dítěte či mladistvého je tedy samo o sobě považováno za trestný čin. To samé platí i pro neoznámení v minulosti spáchaného trestného činu týrání či těžkého ublížení na zdraví dítěte či mladistvého.

PŘÍPADOVÉ KONFERENCE A ÚČAST PRACOVNÍKŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Orgány sociálně-právní ochrany dětí mohou pořádat případové konference pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin.

Cílem případových konferencí je **zapojení rodičů a dalších osob podílejících se na ochraně dítěte při hledání možností efektivního řešení situace dítěte a jeho následné realizaci.** Okruh zapojených osob a subjektů určuje a koordinuje OSPOD. Jedná se zejména o pracovníky škol a školských zařízení, poskytovatele sociálních služeb, lékaře a pracovníky zdravotnických zařízení, pracovníky Probační a mediační služby České republiky a další odborné

pracovníky (např. psychology, speciální pedagogy). Výstupem případové konference by měly být úkoly a kroky pro jednotlivé účastníky setkání vedoucí ke zlepšení situace dítěte.

Účast přizvaných osob na případové konferenci je považována za jiný úkon v obecném zájmu, při kterém vzniká povinnost zaměstnavatele uvolnit zaměstnance k účasti na tomto jednání a zúčastněným osobám vzniká právo na náhradu mzdy nebo ušlého výdělku obdobně jako v případě účasti na jednání komise pro sociálně-právní ochranu dětí.

Účast na případové konferenci je dobrovolná. **Pracovníci ve zdravotnictví by však měli poskytovat součinnost při realizaci případových konferencí svou účastí, resp. vysláním pracovníka (pracovníků), který je nejlépe obeznámen se situací dítěte.**

OBSAH INDIVIDUÁLNÍHO PLÁNU OCHRANY DÍTĚTE

Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí, mimo jiné specifikuje obsah individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD), který je základním nástrojem sociální práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. IPOD zpracovává OSPOD obce s rozšířenou působností. Opatření v něm uvedená mají být realizována ve spolupráci s rodiči (osobami odpovědnými za výchovu), s dítětem a s odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny včetně pracovníků ve zdravotnictví.

Individuální plán ochrany dítěte obsahuje:

- a) *popis příčin ohrožení dítěte a důvody zahájení sociálně-právní ochrany,*
- b) *cíle navržených opatření, prostředky k jejich dosažení a ukazatele účinnosti jednotlivých opatření,*
- c) *rozsah navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte a poskytnuté pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte,*
- d) *způsob naplňování navržených opatření, práv a zájmů dítěte v rozsahu sociálně-právní ochrany,*
- e) *metody práce s rodinou a rozsah intervencí a pomoci rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte při péči o dítě a při jeho výchově, které zahrnují*
 1. *posílení úlohy a funkce rodiny,*
 2. *rozvíjení pečovatelských a výchovných schopností rodiny,*
 3. *pomoc při sociálním začleňování rodiny,*
 4. *poskytování pomoci dětem umístěným v náhradní péči a jejich rodinám, poskytování pomoci osobám pečujícím a osobám v evidenci,*

5. posílení kompetencí rodiny v oblasti vzdělávání, přípravy na vyučování a motivace ke vzdělávání,
- f) postup spolupráce orgánu sociálně-právní ochrany s ostatními orgány veřejné moci a dalšími fyzickými osobami a právníckými osobami zapojenými do řešení situace dítěte,
- g) rozsah spolupráce rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte s orgány sociálně-právní ochrany a dalšími fyzickými osobami, právníckými osobami a orgány veřejné moci zapojenými do řešení situace dítěte,
- h) časový plán pro provádění konkrétních opatření sociálně-právní ochrany,
- i) způsob hodnocení a ověřování plnění navržených opatření nezbytných k ochraně dítěte ze strany rodičů, jiných osob odpovědných za výchovu dítěte, orgánů sociálně-právní ochrany a dalších fyzických osob, právníckých osob a orgánů veřejné moci zapojených do řešení situace dítěte, a návrh dalších potřebných opatření nezbytných k ochraně dítěte,
- j) plán vzdělávání dítěte a plán přípravy na budoucí povolání a osamostatňování se,
- k) plán přípravy blížícího se výstupu dítěte z náhradní péče,
- l) způsob sledování fungování rodiny po ukončení práce s rodinou.

Metody práce a intervence uvedené v písm. e) jsou realizovány následujícími formami:

- a) konzultace a odborné poradenství,
- b) terapie a mediace,
- c) zprostředkování odborných služeb pro rodiny s dětmi,
- d) právní pomoc,
- e) poskytování podpory dětem,
- f) poskytování pomoci rodinám při zlepšování jejich životní situace, včetně získávání dovedností pro řádné vedení domácnosti,
- g) poskytování pomoci rodinám při řešení sociálních nebo psychických problémů,
- h) poskytování pomoci rodinám při řešení výchovných problémů s dětmi,
- i) podpora společenských aktivit rodiny.

PŘÍLOHA Č. 3 – FORMULÁŘ PRO OHLÁŠENÍ OHROŽENÍ DÍTĚTE**FORMULÁŘ PRO OHLÁŠENÍ OHROŽENÍ DÍTĚTE**

Vyplňte jen informace, které jsou Vám známy

INFORMACE O DÍTĚTI

Příjmení a jméno

Věk

Zdravotní znevýhodnění nebo jiné omezení⁴**INFORMACE O DALŠÍCH NEZLETILÝCH (OHROŽENÝCH) DĚTECH V RODINĚ**

Příjmení a jméno

Věk

INFORMACE O RODIČÍCH (PEČUJÍCÍCH OSOBÁCH)

Jméno a příjmení matky

Místo, kde matka žije

Kontakt na matku

Jméno a příjmení otce

Místo, kde otec žije

Kontakt na otce

Informace o ohrožení dítěte – je možné doložit samostatnou přílohou

Projevy ohrožení dítěte / situace signalizující špatné zacházení s dítětem (popis pozorovaných fyzických projevů / projevů v chování či situace značící ohrožení, např. svědectví o incidentu nebo sdělení dítěte o špatném zacházení) včetně informace o tom, kdo, kdy a jak informace svědčící o možném ohrožení dítěte získal

Název poskytovatele zdravotní služby

Kontaktní údaje (adresa, telefon, e-mail)

Kontaktní osoba

Datum a podpis

⁴ Zdravotní postižení, chronické onemocnění, odlišný mateřský jazyk a jiné skutečnosti, které zvyšují zranitelnost dítěte.

