

Standardy i procedury rekomendowane przy tworzeniu systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Warszawa listopad 2009 rok

Instytut Psychologii Zdrowia PTP

Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie



**INSTYTUT
PSYCHOLOGII
ZDROWIA**

Polskie Towarzystwo Psychologiczne



NIEBIESKA LINIA



Zadanie współfinansowane jest ze środków otrzymanych od Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Operacyjnego Funduszu Inicjatyw Obywatelskich.

SPIS TREŚCI

strona

1. Czym zajmują się standardy i jak mogą pomóc w naszej pracy? <i>Standardy i procedury w pracy ze sprawcami i ofiarami przemocy w rodzinie</i>	4
2. Zasady ogólne i definicje najczęściej używanych pojęć.....	6
3. Przydatne przepisy prawne.....	8
I. POLICJA	
4. Zarządzenie nr 162 Komendanta Głównego Policji z 18 lutego 2008 w sprawie metod i form wykonywania przez Policję zadań w związku z przemocą w rodzinie w ramach procedury „Niebieskie Karty”(wraz z załącznikiem).....	14
5. Fragmenty z innych zarządzeń mających wpływ na realizację przez Policję zadań w ramach procedury „Niebieskie Karty”	19
II. PROKURATURA I SĄDY	
6. Procedura postępowania sądu rodzinnego w sytuacji powiadomienia o krzywdzeniu dziecka.....	21
7. Standardy miejsca przesłuchań dzieci, które powinien spełniać Przyjazny Pokój Przesłuchań Dzieci	27
8. Standardy postępowania organów ścigania i pracowników wymiaru sprawiedliwości w przypadku przestępstw przemocy domowej.....	29
III. POMOC SPOŁECZNA	
9. Rozporządzenie ministra pracy i polityki społecznej z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego wraz z załącznikiem w postaci formularzy „Niebieskich Kart” dla pomocy społecznej.....	32
10. Procedura podejmowania działań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w ramach „Niebieskie Karty”	32
11. Schemat przebiegu procedury „Niebieska Karta” w Ośrodku Pomocy Społecznej dzielnicy Wola m.st. Warszawy.....	35
IV. SŁUŻBA ZDROWIA	
12. Lekarze wobec krzywdzenie dzieci.....	36
13. Wzór postępowania pediatrycznego opracowany w fundacji „Mederi”	42
14. Procedura „Niebieski Miś”	44
V. PLACÓWKI OŚWIATOWE I OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE	
15. Standardy postępowania dla pracowników szkół, w przypadku podejrzenia krzywdzenia dzieci w rodzinie.....	49
16. Procedury postępowania nauczycieli w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa uczniów i metod współpracy szkół z policją.....	52
17. Procedura działań w przypadkach skarg w związku z podejrzeniem krzywdzenia dzieci przez pracowników żłobka zgłaszanych przez rodziców w jednostkach organizacyjnych (żłobkach) wchodzących w skład żłobków m.st. Warszawy	54

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

18. Standardy działania i organizacji ośrodków wsparcia (w tym schronisk) dla ofiar przemocy w rodzinie prowadzonych przez organizacje pozarządowe na terenie m.st. Warszawa.....	57
19. Zasady udzielania pomocy w Centrum Pomocy Dzieciom „Mazowiecka” Fundacji Dzieci Niczyje	67
20. Standardy pracy w poradni w Ogólnopolskim Pogotowiu dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”	71
21. Standardy pracy i procedury postępowania w Ośrodku dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Dom”.....	77

VII. KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

22. Procedura podejmowana przez DZRPPIRPA w związku z przemocą w rodzinie.....	87
--	----

Wykaz druków obligatoryjnych w procedurze przeciwdziałania przemocy:

- P1 – Zgłoszenie problemu przemocy domowej
- P2 – Rozmowa z osobą doznającą przemocy
- P3 – Wywiad ze świadkiem przemocy
- P4 – Rozmowa z osobą stosującą przemoc
- P5- Plan działań profilaktyczno – naprawczych w związku z przemocą w rodzinie
- P6 - Monitorowanie sytuacji rodziny z problemem przemocy

Wykaz druków fakultatywnych procedurze przeciwdziałania przemocy:

- P7 – Wezwanie dla osoby stosującej przemoc
- P8 – Zaproszenie dla osoby doznającej przemocy
- P9 – Wezwanie dla świadka przemocy
- P10 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy z powodu przemocy w rodzinie
- P11 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy dziecku z powodu przemocy w rodzinie
- P12 – Wniosek do szkoły/przedszkola o potrzebie udzielenia pomocy dziecku
- P13 – Wniosek do dzielnicowego o objęcie rodziny wizytami kontrolnymi
- P14 – Wniosek do prokuratury o wydanie zakazu zbliżania się do ofiary
- P15 – Wniosek o wydanie zarządzenia w związku z zagrożeniem dobra dziecka
- P16 – Zawiadomienie prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad małoletnim (art. 207KK)
- P16a – Prośba o przesłanie inf. o podjętych przez Prokuraturę działaniach wobec przestępstwa znęcania się nad małoletnim (art. 207KK)
- P17 – Zawiadomienie prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad rodziną (art. 207KK)
- P17a - Prośba o przesłanie inf. o podjętych przez Prokuraturę działaniach wobec przestępstwa znęcania się nad rodziną (art.

207KK)

PZD – Załącznik do druku Rozmowa z osobą doznającą przemocy/
świadkiem przemocy „Sytuacja dziecka w rodzinie”

Druki dodatkowe:

1. Schemat rozmowy motywująco–ostrzegawczej z osobą stosującą
przemoc

1. CZYM ZAJMUJĄ SIĘ STANDARDY I JAK MOGĄ POMÓC W NASZEJ PRACY?

STANDARDY I PROCEDURY W PRACY Z OFIARAMI I SPRAWCAMI PRZEMOCY W RODZINIE

(opr. Renata Durda i Jerzy Mellibruda)

Profesjonalizacja praktyki działania w wielu dziedzinach związana jest z rozwojem i upowszechnianiem różnego rodzaju standardów i procedur postępowania, często przyjmujących formy rozległych i szczegółowych dokumentów. Dotyczy to również obszaru przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

W Stanach Zjednoczonych, w których tradycja zorganizowanej pracy ze sprawcami i z ofiarami przemocy w rodzinie jest najdłuższa, w większości stanów takie standardy obowiązują oraz tworzą podstawy do zlecania i finansowania programów. Stanowią także źródło inspiracji do opracowywania podobnych dokumentów w innych krajach.

W Polsce proces opracowywania i wdrażania standardów dotyczących przeciwdziałania przemocy w rodzinie rozwija się od kilku lat, a ustawa z 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie tworzy warunki sprzyjające kontynuowaniu i promocji tych działań. Prace nad wytycznymi do realizacji zadań z zakresu tej ustawy pokazały, jak ważne jest, aby ujednolicić język i pojęcia, którymi się posługujemy w tej dziedzinie, zwłaszcza że do obszaru przeciwdziałania przemocy w rodzinie weszły pojęcia z zakresu bezpieczeństwa, prewencji, zdrowia publicznego, interwencji kryzysowej, wsparcia psychologicznego, psychoterapii, pracy socjalnej, socjologii, poradnictwa prawnego, wymiaru sprawiedliwości, edukacji i innych. Wiele osób pracujących dotychczas w innych obszarach, które wyszkoliły się w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, wniosło do niego sporo pojęć, standardów i przyzwyczajęń (dobrych i złych) wyniesionych z poprzednich specjalności. To ogromny zasób, który jednak trzeba uważnie i konsekwentnie porządkować.

W celu pobudzenia dalszych dyskusji i prac w tym zakresie, wydaje się pożądane krótkie rozważenie następujących zagadnień:

- Jakim celom powinny służyć standardy dotyczące postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie?
- Jakie rodzaje działań i rozwiązań powinny być przedmiotem rekomendacji określanych w standardach?
- Jakie mogą być pozytywne i negatywne aspekty wprowadzania standardów w tej dziedzinie?

Typowe cele wprowadzania standardów

1. Dostarczanie merytorycznych i organizacyjnych rekomendacji dla programów pomocy ofiarom i interwencji wobec sprawców przemocy w rodzinie – upowszechnianie tzw. dobrych praktyk.
2. Promowanie wysokich wymagań praktycznych i etycznych wobec treści, form oddziaływań i osób realizujących programy.
3. Określanie miejsca i powiązań instytucjonalnych tych programów z całością działań i strategii realizowanych w społecznościach lokalnych i regionalnych w zakresie polityki społecznej, bezpieczeństwa i zdrowia publicznego.
4. Określanie zakresu usług i odpowiedzialności realizatorów programów.
5. Określanie priorytetów i wartości nadrzędnych – np. podkreślanie bezpieczeństwa i ochrony ofiar oraz odpowiedzialności sprawców za własne zachowanie.

6. Dostarczanie wskazówek do ewaluacji efektów programów oraz inspirowanie ich rozwoju i badań.

Typowe elementy i obszary obejmowane przez standardy

1. Cele i założenia ideowe programów.
2. Definicje podstawowych pojęć, procedur i rozwiązań organizacyjnych.
3. Zasady rekrutacji beneficjentów do programu, warunki korzystania z programu oraz regulamin wycofywania z dalszego udziału w programie.
4. Podstawowe procedury diagnozowania osób korzystających z programów oraz planowania postępowania z nimi.
5. Zasady zbierania i opracowywania informacji o uczestnikach programów oraz zabezpieczenie poufności tych informacji.
6. Formy działania tworzące podstawową strukturę programu.
7. Struktura rozwiązań organizacyjnych, finansowych i administracyjnych w programach.
8. Wymogi dotyczące szkolenia i kompetencji merytorycznych realizatorów programów i zakresy ich odpowiedzialności.
9. Prawa i obowiązki uczestników programów.
10. Zasady współpracy i komunikacji realizatorów programów z instytucjami i władzami.

Pozytywne aspekty

1. Można oczekiwać, że rozwijanie i wdrażanie standardów pobudza procesy integrowania i upowszechniania sprawdzonych i pożytecznych metod działania oraz wiedzy służącej przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
2. Standardy mogą być pomocne w zwiększaniu spójności między różnymi programami realizowanymi na danym terenie.
3. Standardy mogą być pomocne w pobudzaniu konstruktywnych i pomocnych reakcji i postaw w społeczności lokalnej, stymulowaniu współpracy różnych służb i instytucji.
4. Standardy mogą podnosić status ludzi i organizacji zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.
5. Standardy mogą pomagać w legitymizacji i promocji specjalistycznej wiedzy, metod i szkoleń potrzebnych do pracy w dziedzinie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
6. Standardy ułatwiają codzienną pracę oraz tworzą komfortowe zaplecze w sytuacjach i przypadkach szczególnie trudnych.

Negatywne aspekty

1. Standardy mogą być spostrzegane przez część osób i organizacji, które zajmowały się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie w okresie poprzedzającym ich wprowadzenie, jako próba ograniczenia możliwości autorskiego i niezależnego działania.
2. Wprowadzanie standardów może być wykorzystane przez urzędników administracji lokalnej i decydentów finansowych jako instrument do nadmiernej i dysfunkcyjnej kontroli nad realizatorami programów.
3. Zbytnia szczegółowość treści zawartych w standardach może nadawać im nadmiernie biurokratyczny charakter i krępować poszukiwanie lepszych i bardziej efektywnych rozwiązań praktycznych.

4. Istnieje ryzyko, że standardy, których podstawową funkcją powinno być rekomendowanie i promowanie „dobrych praktyk”, mogą być przekształcone w instrument kontrolowania i dyscyplinowania realizatorów programów w niezwykle złożonej dziedzinie, która wymaga nieustannego poszukiwania i elastyczności działania.

(Tekst ukazał się na łamach dwumiesięcznika „Niebieska Linia” 1/48/2007)

2. ZASADY OGÓLNE I DEFINICJE NAJCZĘŚCIEJ UŻYWANYCH POJĘĆ

Zasady udzielania wsparcia i pomocy w przypadkach przemocy w rodzinie

1. **Bezpieczeństwo** - Obowiązkiem osób pomagających jest przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa osób objętych pomocą oraz samych pomagających
2. **Poufność** - Osoby korzystające z pomocy mają prawo do poufności
3. **Bezpłatność** (dla klienta) i **dostępność** - Pomoc udzielana jest bezpłatnie dla wszystkich potrzebujących
4. **Rzetelność** - Pomoc udzielana jest rzetelnie, konkretnie i wyczerpująco, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. **Profesjonalizm** - Pomoc udzielana jest przez osoby kompetentne
6. **Autonomia i motywacja** - Pomoc udzielana jest z poszanowaniem autonomii klienta, w sposób mobilizujący do możliwie najszerszej aktywności i samodzielności
7. **Interdyscyplinarność** - Osoby pomagające oraz placówki wspierają się na zasadach partnerskiej współpracy
8. **Prawo do informacji** - Osoby korzystające z pomocy mają prawo do informacji o zakresie pomocy oraz do zgłaszania swoich uwag lub skarg dotyczących jakości otrzymanej pomocy.
9. **Odpowiedzialność** – Za przemoc odpowiedzialna jest osoba stosująca przemoc.

SŁOWNICZEK POJĘĆ

małoletni - osoba do 18 roku życia. W aktach prawnych panuje chaos definicyjny raz jest to osoba do 15 r.ż. (niektóre przestępstwa k.k. oraz k.r. i o.), raz osoba do 18 r. ż. Aby nie różnicować ochrony prawnej dziecka w zależności od wieku proponujemy, aby w obszarze .związany z ochroną przed przemocą przyjąć granicę 18 r. ż.

przedstawiciel ustawy małoletniego – rodzic lub opiekun prawny dziecka

osoba uprawniona do opieki nad dzieckiem – osoba wskazana przez orzeczenie sądu do sprawowania bezpośredniej opieki nad małoletnim

właściwy Sąd Rodzinny – Sąd Rodzinny właściwy dla miejsca faktycznego pobytu dziecka

placówka interwencyjna – pogotowie opiekuńcze, inna placówka opiekuńcza z miejscami interwencyjnymi lub zawodowa rodzina zastępcza o charakterze pogotowia .Przyjęcie do takich placówek odbywa się bez stosownego postanowienia Sądu Rodzinnego przez całą dobę dla dzieci pozbawionych czasowo lub stale opieki w wieku poniżej 13 lat.

osoba doznająca przemocy - osoba znajdującą się w sytuacji kryzysu spowodowanej krzywdzeniem (fizycznym, psychicznym, emocjonalnym, ekonomicznym) i zaniedbaniem ze strony drugiego człowieka.

osoba stosująca przemoc - osoba która intencjonalnie krzywdzi (fizycznie, psychicznie, emocjonalnie, ekonomicznie) drugiego człowieka lub go zaniedbuje.

przemoc w rodzinie – jest działaniem intencjonalnym, wykorzystującym nierówność sił między stronami, narusza prawa i dobra osobiste, powoduje ból i cierpienie ofiar oraz skutkuje osłabieniem ich zdolności do samoobrony

interwencja (policyjna, kryzysowa, prawna, medyczna.); - zespół zaplanowanych działań podejmowanych w sytuacji kryzysowej.

standard – zasada, wartość, która określa, towarzyszy, przyświeca w pracy zawodowej

procedura - szczegółowy, ustalony opis działań następujących po sobie zachowujący logikę i uwzględniający system prawny w sytuacji kryzysowej

zasada – norma społeczna, prawna, ekonomiczna, socjologiczna, moralna przyświecająca człowiekowi w relacjach z otoczeniem, działaniu, życiu osobistym, zawodowym.

zespół interdyscyplinarny – zespół specjalistów z różnych dziedzin stały osobowo lub zmieniający skład: powołany do: rozwiązania sytuacji kryzysowej, podejmowania działań w obszarze przeciwdziałania przemocy, kreowania polityki lokalnej, tworzenia standardów i ewaluowania.

pomoc dla osób doświadczających przemoc – zespół działań psychologicznych, prawnych, medycznych, socjalnych podejmowanych przez specjalistów z w/w dziedzin w celu: przerwania przemocy, poprawy jakości życia i spowodowania odzyskania przez osoby doświadczające przemoc kontroli nad własnym życiem

pomoc dla osób stosujących przemoc – zespół oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych służących poprawie umiejętności komunikacji bez przemocy

pokrzywdzony - osoba, która w zawiadomieniu o popełnieniu przestępstwa jest wskazana jako ta wobec której popełniono przestępstwo. Posiada jako uczestnik postępowania karnego szereg uprawnień

3. PRZYDATNE PRZEPISY PRAWNE

(opr. Justyna Podlewska)

PODSTAWA PRAWNA INTERWENCJI

Kodeks postępowania karnego

Art. 304 §1. kpk „Każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub Policję. Przepis art. 191 §3 stosuje się odpowiednio.

§2. Instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.”

Kodeks postępowania cywilnego

Art. 572 § 1. kpc „Każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.

§ 2. Obowiązek wymieniony w § 1 ciąży przede wszystkim na urzędach stanu cywilnego, sądach, prokuraturach, notariuszach, komornikach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach i zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi.”

Art. 12. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z 29 lipca 2005 r.

Osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, powinny niezwłocznie zawiadomić o tym Policję lub prokuratora.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. DZ. U. Z 2002 R. NR 101 POZ. 926

Art. 6. 1. rozumieniu ustawy za dane osobowe uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej.

2. Osobą możliwą do zidentyfikowania jest osoba, której tożsamość można określić bezpośrednio lub pośrednio, w szczególności przez powołanie się na numer identyfikacyjny albo jeden lub kilka specyficznych czynników określających jej cechy fizyczne, fizjologiczne, umysłowe, ekonomiczne, kulturowe lub społeczne.

3. Informacji nie uważa się za umożliwiającą określenie tożsamości osoby, jeżeli wymagałoby to nadmiernych kosztów, czasu lub działań.

Art. 7. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

1) **zbiorze danych** - rozumie się przez to każdy posiadający strukturę zestaw danych o charakterze osobowym, dostępnych według określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest rozproszony lub podzielony funkcjonalnie,

2) **przetwarzaniu danych** - rozumie się przez to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych,

5) **zgódzie osoby, której dane dotyczą** - rozumie się przez to oświadczenie woli, którego treścią jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych tego, kto składa oświadczenie; zgoda nie może być domniemana lub dorozumiana z oświadczenia woli o innej treści.

Art. 23. 1. Przetwarzanie danych jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy:

1) **osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę, chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych,**

2) zezwalają na to przepisy prawa,

3) jest konieczne do realizacji umowy, gdy osoba, której dane dotyczą, jest jej stroną lub gdy jest to niezbędne do podjęcia koniecznych działań przed zawarciem umowy,

4) jest niezbędne do wykonania określonych prawem zadań realizowanych dla dobra publicznego,

5) jest niezbędne do wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratorów danych, o których mowa w art. 3 ust. 2, lub osób trzecich, którym są przekazywane te dane - a przetwarzanie danych nie narusza praw i wolności osoby, której dane dotyczą.

2. Zgoda, o której mowa w ust. 1 pkt 1, może obejmować również przetwarzanie danych w przyszłości, jeżeli nie zmienia się cel przetwarzania.

3. Jeżeli przetwarzanie danych jest niezbędne dla ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, a spełnienie warunku określonego w ust. 1 pkt 1 jest niemożliwe, można przetwarzać dane bez zgody tej osoby, do czasu, gdy uzyskanie zgody będzie możliwe.

Art. 24. 1. W przypadku zbierania danych osobowych od osoby, której one dotyczą, administrator danych jest obowiązany poinformować tę osobę o:

1) **adresie swojej siedziby i pełnej nazwie**, a w przypadku gdy administratorem danych jest osoba fizyczna - o miejscu swojego zamieszkania oraz imieniu i nazwisku,

2) **celu zbierania danych**, a w szczególności o znanych mu w czasie udzielania informacji lub przewidywanych odbiorcach lub kategoriach odbiorców danych,

3) **prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania**,

4) **dobrowolności albo obowiązku podania danych**, a jeżeli taki obowiązek istnieje, o jego podstawie prawnej.

Art. 27. 1. Zabrania się przetwarzania danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

2. Przetwarzanie danych, o których mowa w ust. 1, jest jednak dopuszczalne, jeżeli:

1) **osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę na piśmie, chyba że chodzi o usunięcie dotyczących jej danych**,

2) przepis szczególnej innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony,

3) przetwarzanie takich danych jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby, gdy osoba, której dane dotyczą, nie jest

fizycznie lub prawnie zdolna do wyrażenia zgody, do czasu ustanowienia opiekuna prawnego lub kuratora,

4) jest to niezbędne do wykonania statutowych zadań kościołów i innych związków wyznaniowych, stowarzyszeń, fundacji lub innych niezarobkowych organizacji lub instytucji o celach politycznych, naukowych, religijnych, filozoficznych lub związkowych, pod warunkiem, że przetwarzanie danych dotyczy wyłącznie członków tych organizacji lub instytucji albo osób utrzymujących z nimi stałe kontakty w związku z ich działalnością i zapewnione są pełne gwarancje ochrony przetwarzanych danych,

5) przetwarzanie dotyczy danych, które są niezbędne do dochodzenia praw przed sądem,

6) przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadań administratora danych odnoszących się do zatrudnienia pracowników i innych osób, a zakres przetwarzanych danych jest określony w ustawie,

7) przetwarzanie jest prowadzone w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów przez osoby trudniące się zawodowo leczeniem lub świadczeniem innych usług medycznych, zarządzania udzielaniem usług medycznych i są stworzone pełne gwarancje ochrony danych osobowych,

8) przetwarzanie dotyczy danych, które zostały podane do wiadomości publicznej przez osobę, której dane dotyczą,

9) jest to niezbędne do prowadzenia badań naukowych, w tym do przygotowania rozprawy wymaganej do uzyskania dyplomu ukończenia szkoły wyższej lub stopnia naukowego; publikowanie wyników badań naukowych nie może następować w sposób umożliwiający identyfikację osób, których dane zostały przetworzone,

10) przetwarzanie danych jest prowadzone przez stronę w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z orzeczenia wydanego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

Art. 36. Administrator danych jest obowiązany do zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych, a w szczególności powinien zabezpieczyć dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy, zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Art. 29. 1. W przypadku udostępniania danych osobowych w celach innych niż włączenie do zbioru, administrator danych, o którym mowa w art. 3 ust. 1, udostępnia posiadane w zbiorze dane osobom lub podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na mocy przepisów prawa.

2. **Dane osobowe, z wyłączeniem danych, o których mowa w art. 27 ust. 1, mogą być także udostępnione w celach innych niż włączenie do zbioru, innym osobom i podmiotom niż wymienione w ust. 1, jeżeli w sposób wiarygodny uzasadnią potrzebę posiadania tych danych, a ich udostępnienie nie naruszy praw i wolności osób, których dane dotyczą.**

3. **Dane osobowe udostępnia się na pisemny, umotywowany wniosek, chyba że przepis innej ustawy stanowi inaczej. Wniosek powinien zawierać informacje umożliwiające wyszukanie w zbiorze żądanych danych osobowych oraz wskazywać ich zakres i przeznaczenie.**

4. Udostępnione dane osobowe można wykorzystać wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem, dla którego zostały udostępnione.

TAJEMNICA ZAWODOWA

Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów

Art. 14.

1. psycholog ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z klientem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.
2. Obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej nie może być ograniczony w czasie.
3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:
 - 1) poważnie jest zagrożone zdrowie, życie klienta lub innych osób,
 - 2) tak stanowią ustawy.

Ustawa o zawodzie lekarza z dnia 6 czerwca 1997 r (Dz. U. Nr 88, poz. 554)

Art. 40.

1. Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.
2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:
 - 1) tak stanowią ustawy,

2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje,

3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia,

5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,

6) jest to niezbędne do praktycznej nauki zawodów medycznych,

7) jest to niezbędne dla celów naukowych; ujawnienie tajemnicy może nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie.

3. Lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1-4, 6 i 7, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta.

4. Lekarz nie może podać do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta bez jego zgody

(opr. J. Podlewska)

I. POLICJA

I. 4. ZARZĄDZENIE NR 162 KOMENDANTA GŁÓWNEGO POLICJI z dnia 18 lutego 2008 r.

w sprawie metod i form wykonywania przez Policję zadań w związku z przemocą w rodzinie w ramach procedury "Niebieskie Karty"

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.1 zarządza się, co następuje:

ROZDZIAŁ 1

Przepisy ogólne

§ 1.

Zarządzenie określa:

- 1) okoliczności i sposoby podejmowania przez policjantów czynności wobec przemocy w rodzinie;
- 2) formy i metody wykonywania zadań podejmowanych wobec rodziny dotkniętej przemocą;
- 3) dokumentację prowadzoną w związku z realizacją procedury "Niebieskie Karty".

§ 2.

Przez użyte w zarządzeniu określenia należy rozumieć:

- 1) procedura "Niebieskie Karty" - ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez policjantów, zgodnie z przepisami zarządzenia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie, rozumianej w sposób określony w art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493);
- 2) interwencja domowa - natychmiastowe podjęcie czynności policyjnych, będących realizacją ustawowych obowiązków i uprawnień Policji, w mieszkaniu, domu lub innym miejscu prywatnym, w związku z naruszeniem norm prawnych lub zasad współżycia społecznego bądź zagrożeniem ich naruszenia, w celu przywrócenia porządku, zapewnienia spokoju bądź ochrony bezpieczeństwa ludzi;
- 3) interwencja domowa wobec przemocy w rodzinie - interwencję domową podejmowaną w sytuacji uzasadnionego podejrzenia zaistnienia przemocy w rodzinie;
- 4) ofiara przemocy - osobę dotkniętą przemocą, o której mowa w ustawie wymienionej w pkt 1;
- 5) sprawca przemocy - osobę stosującą przemoc, o której mowa w ustawie wymienionej w pkt 1.

§ 3.

1. Policjant podejmuje czynności w ramach procedury "Niebieskie Karty" w przypadku przeprowadzania interwencji domowej wobec przemocy w rodzinie.
2. Podstawą interwencji, o której mowa w ust. 1, jest:

- 1) polecenie wydane przez dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji;
 - 2) polecenie wydane przez inną upoważnioną osobę;
 - 3) inicjatywa własna wynikająca z dokonanych ustaleń.
3. Policjant podejmuje także czynności w ramach procedury "Niebieskie Karty", jeżeli podczas wykonywania innych, niż wymienione w ust. 1, obowiązków służbowych, w tym podejmowania różnych interwencji, uzyskał informacje o istniejącej przemocy w rodzinie bądź ma uzasadnione podejrzenie jej występowania i jednocześnie zachodzi konieczność udzielenia pomocy jej ofiarom.

ROZDZIAŁ 2

Zakres zadań i obowiązków policjantów w ramach procedury "Niebieskie Karty"

§ 4.

1. Podczas przeprowadzania interwencji domowej wobec przemocy w rodzinie policjant ma obowiązek:
 - 1) udzielenia ofiarom przemocy niezbędnej pomocy, w tym udzielenia pierwszej pomocy, wezwania pogotowia ratunkowego lub zawiadomienia innych instytucji, które mogą udzielić pomocy;
 - 2) podjęcia, w razie potrzeby, innych niezbędnych czynności zapewniających ochronę życia, zdrowia i mienia osób będących ofiarami przemocy, włącznie z zastosowaniem, na podstawie odrębnych przepisów, wobec sprawcy przemocy środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania;
 - 3) ustalenia przebiegu zdarzenia i jego następstw;
 - 4) przeprowadzenia, jeżeli jest to możliwe, ze sprawcą przemocy rozmowy, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, oraz wezwania sprawcy do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;
 - 5) przeprowadzenia na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowych w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa.
2. Policjant przeprowadzający interwencję każdorazowo sporządza "Notatkę urzędową o przemocy w rodzinie", zwaną dalej "Karta A", której wzór określa załącznik nr 1 do zarządzenia. W zależności od zaistniałych okoliczności policjant sporządza ją na miejscu interwencji lub bezpośrednio po jej zakończeniu w jednostce organizacyjnej Policji.
3. Policjant, o którym mowa w ust. 2, przekazuje ofiarom przemocy w rodzinie "Informację dla ofiar przemocy w rodzinie", zwaną "Karta B", której wzór określa załącznik nr 2 do zarządzenia, informując jednocześnie o uruchomieniu procedury "Niebieskie Karty" i zasadach jej realizacji, w tym o możliwości przekazania przez Policję organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, którym zleciły one realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, informacji o sytuacji rodziny i potrzebie udzielenia jej pomocy.

§ 5.

Policjant, realizując procedurę "Niebieskie Karty" w trybie określonym w § 3 ust. 2, w zależności od okoliczności wykonuje czynności określone w § 4 ust. 1 pkt 1-5 lub podejmuje inne niezbędne działania, których przebieg dokumentuje w sposób określony w § 4 ust. 2 i 3.

§ 6.

1. Policjant po wykonaniu czynności w ramach procedury "Niebieskie Karty" przekazuje wypełnioną "Kartę A" dyżurnemu jednostki organizacyjnej Policji, który postępuje zgodnie z zasadami dokumentowania służby, określonymi w odrębnych przepisach dotyczących organizacji służby dyżurnej w jednostkach organizacyjnych Policji.
2. Kierownik jednostki organizacyjnej Policji lub upoważniona przez niego osoba, po otrzymaniu od dyżurnego jednostki Policji "Karty A", zleca przekazanie jej dzielnicowemu lub policjantowi realizującemu zadania dzielnicowego, zwanemu dalej "dzielnicowym".

§ 7.

1. Czynności wynikające z realizacji procedury "Niebieskie Karty" podejmowane po sporządzeniu "Karty A" wykonuje dzielnicowy.
2. Dzielnicowy po otrzymaniu "Karty A", w trybie określonym w § 6 ust. 2, jest obowiązany do podejmowania działań wobec rodziny dotkniętej przemocą w ramach procedury "Niebieskie Karty" i dokumentowania wykonanych czynności w celu dalszego monitorowania sytuacji w rodzinie, zapobiegania zagrożeniom oraz inicjowania innych działań pomocowych, w tym w szczególności do:
 - 1) bezpośredniego kontaktu z rodziną, wobec której rozpoczęto procedurę "Niebieskie Karty", w celu rozpoznania sytuacji w rodzinie, potwierdzenia występowania przemocy w rodzinie oraz ustalenia rodzaju i charakteru potrzebnych działań pomocowych - niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania "Karty A";
 - 2) przekazania ofiarom przemocy "Karty B", jeśli wcześniej nie było takiej możliwości, poinformowania o zasadach podjęcia działań prawnych, o organizacjach i instytucjach udzielających pomocy, a także o możliwościach przekazania przez Policję organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, którym zleciły one realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, informacji o sytuacji rodziny i potrzebie udzielenia jej pomocy;
 - 3) systematycznych wizyt, co najmniej raz w miesiącu, sprawdzających stan bezpieczeństwa domowników i zachowanie sprawcy przemocy w rodzinie;
 - 4) podejmowania działań prewencyjnych wobec sprawców przemocy w rodzinie, w tym prowadzenia rozmów profilaktycznych ze sprawcą oraz informowania go o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziału w programach korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy;
 - 5) umożliwienia ofiarom przemocy zapoznanie się, na ich żądanie, z treścią "Karty A", dokumentującej rozpoczęcie procedury "Niebieskie Karty" wobec jej rodziny;
 - 6) przekazywania pisemnych informacji dotyczących rodzin, w których zachodzi przemoc, organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, którym zleciły one realizację zadań z zakresu przeciwdziałania

przemocy w rodzinie, zgodnie z procedurą ustawową;

7) podejmowania współpracy z przedstawicielami organów administracji rządowej i samorządowej, organizacji pozarządowych oraz kościołów i związków wyznaniowych na rzecz rodzin dotkniętych przemocą;

8) udziału w tworzeniu i funkcjonowaniu lokalnych zespołów pomocy ofiarom przemocy w rodzinie w ramach współpracy z powołanymi do tego instytucjami i organizacjami;

9) przekazywania komórce organizacyjnej właściwej w sprawach nieletnich i patologii informacji dotyczących małoletnich z rodzin, w których występuje przemoc;

10) przekazywania oryginałów "Kart A" oraz dodatkowych materiałów istotnych dla sprawy do komórek organizacyjnych prowadzących postępowania przygotowawcze w celu przeprowadzenia w danej sprawie postępowania sprawdzającego w przypadku posiadania informacji nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo lub wszczęcia postępowania przygotowawczego w sytuacji uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa i gromadzenia ich kopii w celu dalszej realizacji procedury "Niebieskie Karty";

11) przekazywania oryginałów "Kart A" do akt postępowania przygotowawczego w przypadku wszczęcia w danej sprawie postępowania i gromadzenia ich kopii w celu dalszej realizacji procedury "Niebieskie Karty".

3. Komórki organizacyjne, które uzyskały od dzielnicowego informacje lub materiały z realizacji procedury "Niebieskie Karty", są obowiązane do przekazania pisemnych informacji zwrotnych o sposobie ich wykorzystania i podjętych działaniach.

§ 8.

1. Dokumentacja prowadzona przez dzielnicowego na zasadach określonych w § 7 ust. 2 pkt 1-11 powinna zawierać między innymi takie informacje, jak:

1) dane o rodzinie: w szczególności liczba i wiek jej członków z uwzględnieniem dzieci, status prawny rodziny, inne osoby wspólnie zamieszkujące z rodziną;

2) sytuacja socjalno-bytowa rodziny, w szczególności źródła utrzymania, warunki lokalowe;

3) sytuacja opiekuńczo-wychowawcza dzieci;

4) zachowanie się sprawcy, w szczególności nadużywanie alkoholu, używanie środków odurzających, inne zachowania patologiczne, zaspokajanie potrzeb rodziny, wywiązywanie się z obowiązków wynikających z władzy rodzicielskiej;

5) termin i sposób powiadomienia osoby, uznawanej w trakcie realizacji procedury "Niebieskie Karty" za ofiarę przemocy, o zakończeniu prowadzenia procedury;

6) inne ważne informacje niezbędne dla realizacji celu procedury "Niebieskie Karty".

2. Dokumentację z realizacji czynności w ramach procedury "Niebieskie Karty" dzielnicowy gromadzi w teczce o nazwie "Przemoc w rodzinie".

§ 9.

1. Dzielnicowy może zakończyć prowadzenie procedury "Niebieskie Karty" wobec rodziny, gdy z posiadanej dokumentacji i uzyskanych informacji wynika, że w rodzinie tej nie występuje już zjawisko przemocy.

2. Zakończenie prowadzenia procedury "Niebieskie Karty" dzielnicowy dokumentuje w formie notatki urzędowej, wskazując przesłanki jej zakończenia. Notatkę zatwierdza przełożony, o którym mowa w § 10.

3. Dzielnicowy ma obowiązek powiadomienia osoby, uznawanej w trakcie realizacji

procedury "Niebieskie Karty" za ofiar przemocy, o zakończeniu prowadzenia procedury.

§ 10.

Kierownik jednostki organizacyjnej Policji, lub wyznaczona przez niego osoba, jest zobowiązany do sprawowania nadzoru nad realizacją zadań wynikających z przepisów zarządzenia.

§ 11.

Sprawozdawczość dotycząca działań Policji podejmowanych w ramach procedury "Niebieskie Karty" prowadzona jest zgodnie z odrębnymi przepisami regulującymi sprawozdawczość i planowanie w Policji.

ROZDZIAŁ 3

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 12.

Dopuszcza się stosowanie druków "Karty A" i "Karty B", stanowiących załączniki do zarządzenia, o którym mowa w § 13, do czasu wyczerpania zapasów, nie dłużej jednak niż do dnia 31 października 2008 r.

§ 13.

Traci moc zarządzenie nr 21 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu przeprowadzania interwencji domowej wobec przemocy w rodzinie pod nazwą "Niebieskie Karty" (Dz.Urz. KGP Nr 14, poz. 111).

§ 14.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2008 r.

**Komendant Główny Policji
nadinsp. Tadeusz Budzik**

1 Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 57, poz. 390, Nr 120, poz. 818, Nr 140, poz. 981 i Nr 165, poz. 1170.

I. POLICJA

I.5. INNE ZARZĄDZENIE POLICJI MAJĄCE WPŁYW NA REALIZACJE ZADAŃ W RAMACH PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY”

Ustawa o Policji z dnia 6 kwietnia 1990 r.

Rozdział 1

Przepisy Ogólne

Art.1 1. Tworzy się Policję jako umundurowaną i uzbrojoną formację **służącą Społeczeństwu i przeznaczoną do ochrony bezpieczeństwa ludzi** oraz do utrzymywania bezpieczeństwa i porządku publicznego.

2. Do podstawowych zadań Policji należą:

- **Ochrona życia i zdrowia ludzi oraz mienia przed bezprawnymi zamachami naruszającymi te dobra**
- Ochrona bezpieczeństwa i porządku publicznego, w tym zapewnienie spokoju w miejscach publicznych oraz w środkach publicznego transportu i komunikacji publicznej...
- **Inicjowanie i organizowanie działań mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym i współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi.**

Zarządzenie nr 528/07 Komendanta Głównego Policji w sprawie Pracy Kierownika

Rewiru i Dzielnicowego

Rozdział 2

Zakres zadań dzielnicowego

§ 8

1. Dzielnicowy realizuje zadania w granicach przydzielonego mu rejonu służbowego.

2. Do zadań dzielnicowego należą, w szczególności:

- prowadzenie rozpoznania przydzielonego mu rejonu służbowego pod względem osobowym, terenowym, zjawisk i zdarzeń mających wpływ na stan porządku i bezpieczeństwa publicznego;
- realizowanie zadań z zakresu profilaktyki społecznej;
- realizowanie zadań z zakresu ścigania sprawców przestępstw i wykroczeń;

§ 10

3. W ramach rozpoznania osobowego dzielnicowy powinien **utrzymywać kontakty z osobami, które – z racji wykonywanego zawodu, pełnionej funkcji oraz w związku z ich działalnością społeczną lub zainteresowaniami – mogą mieć wpływ na funkcjonowanie środowiska lokalnego i dzięki którym mogą być podejmowane skuteczne działania zapobiegające popełnianiu przestępstw i wykroczeń.**

§ 13.

Dzielnicowy realizuje zadania profilaktyki społecznej, w szczególności, przez: **przeciwdziałanie przemocy w rodzinie (...).**

II. PROKURATURA I SĄDY

II.6. PROCEDURA POSTĘPOWANIA SĄDU RODZINNEGO W SYTUACJI POWIADOMIENIA O KRZYWDZENIU DZIECKA

Alina Prusinowska-Marek

W polskim systemie prawnym fakt domniemanego krzywdzenia dziecka może stać się przedmiotem zarówno postępowania karnego, jak i cywilnego, prowadzonego przez Wydziały Rodzinne. Celem postępowania karnego jest ukaranie sprawcy przestępstwa popełnionego na osobie dziecka, natomiast celem postępowania cywilnego (tu: opiekuńczego) jest podjęcie działań interwencyjnych wobec środowiska rodzinnego dziecka, które mają przede wszystkim zapewnić mu ochronę przed dalszym krzywdzeniem, a w dalszej kolejności zmierzają do zainicjowania zmian w środowisku opiekuńczym dziecka, które pozwolą mu na bezpieczne w nim funkcjonowanie i rozwój adekwatny do jego wieku.

Od wielu lat wykonuję zawód sądowego kuratora rodzinnego i wraz z koleżankami z Zespołu aktywnie uczestniczę w lokalnych działaniach rozmaitych służb na rzecz ochrony dzieci przed zjawiskiem przemocy. Jestem przekonana, że współpraca służb i osób daje wymierne efekty, które służą zarówno osobom podlegającym naszej pieczy (dzieciom i ich opiekunom), jak i samym profesjonalistom.

Poniższy artykuł przedstawia doświadczenia i procedurę postępowania Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa Wydział V Rodzinny i Nieletnich w sytuacji powiadomienia o krzywdzeniu małoletniego. Procedura stanowi zbiór czynności w ramach obowiązujących przepisów prawnych, które należą do kompetencji sędziów rodzinnych oraz kuratorów sądowych z V Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego Warszawa-Mokotów współpracujących z Wydziałem.

W latach 2004~2006 Wydziały XIV Karny i V Rodzinny Sądu Rejonowego dla Warszawy-Mokotowa brały udział w programie pilotażowym Ministerstwa Sprawiedliwości, mającym na celu wypracowanie procedur dla organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości, które poprawiłyby sytuację osób pokrzywdzonych w wyniku przestępstw domowych. Dwa lata wnikliwego przyglądania się sprawom, w których pokrzywdzonymi byli małoletni, i podejmowania różnych działań, zarówno przez sędziów karnych, jak i sędziów rodzinnych oraz kuratorów rodzinnych, doprowadziły do wypracowania tzw. dobrej praktyki w odniesieniu do tej kategorii spraw karnych.

Procedura interwencji prawnej

Obowiązujące w Polsce regulacje prawne przewidują możliwość powiadomienia sądu rodzinnego (art. 572 KPC) lub prokuratury i organów ścigania (art. 304 KPK oraz art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie), gdy zachodzą następujące okoliczności:

- „każdy, komu jest znane zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy” (art. 572 KPC § 1);

- „każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuraturę lub Policję” (art. 304 KPK § 1);
- „osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych powzięły podejrzenie o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy wobec członków rodziny, powinny niezwłocznie zawiadomić o tym Policję lub prokuratora” (art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie).

Artykuły 572 KPC i 304 KPK w § 2 mówią, że szczególny obowiązek ciąży na: instytucjach państwowych i samorządowych (KPK) oraz USC, sądach, prokuratorach, notariuszach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi (KPC). Praktyka pokazuje, że rozmaite instytucje i osoby fizyczne, które są świadkami naruszenia prawa lub dowiedziały się o nim w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, najczęściej powiadamiają o nieprawidłowej sytuacji dziecka sąd rodzinny. Część osób/instytucji zawiadamia jedynie prokuraturę rejonową, a zdarza

się również, że zawiadomiony zostaje zarówno sąd rodzinny, jak i prokuratura. Jednym słowem istnieją dwie niezależne od siebie ścieżki tzw. **interwencji prawnej** – procedura interwencji karnej (powiadomienie prokuratury) i procedura interwencji cywilnej (powiadomienie Sądu Rejonowego Wydział Rodzinny i Nieletnich).

Warto pamiętać również, że fakt ujawnienia przemocy (fizycznej, emocjonalnej, seksualnej) wobec dziecka zazwyczaj stanowi już pewien etap lub daje początek udzieleniu **pomocy psychologicznej**.

Zespół realizatorów programu pilotażowego postanowił, wykorzystując obowiązujące przepisy prawa, wypracować takie zasady postępowania Prokuratury, sądu karnego i sądu rodzinnego, by wykorzystać w pełni istniejące możliwości udzielenia pokrzywdzonemu dziecku i jego opiekunom właściwej pomocy. Jednocześnie zostały wypracowane zasady postępowania prokuratury i sądu karnego wobec sprawcy przestępstwa, który zarazem jest przedstawicielem ustawowym dziecka¹.

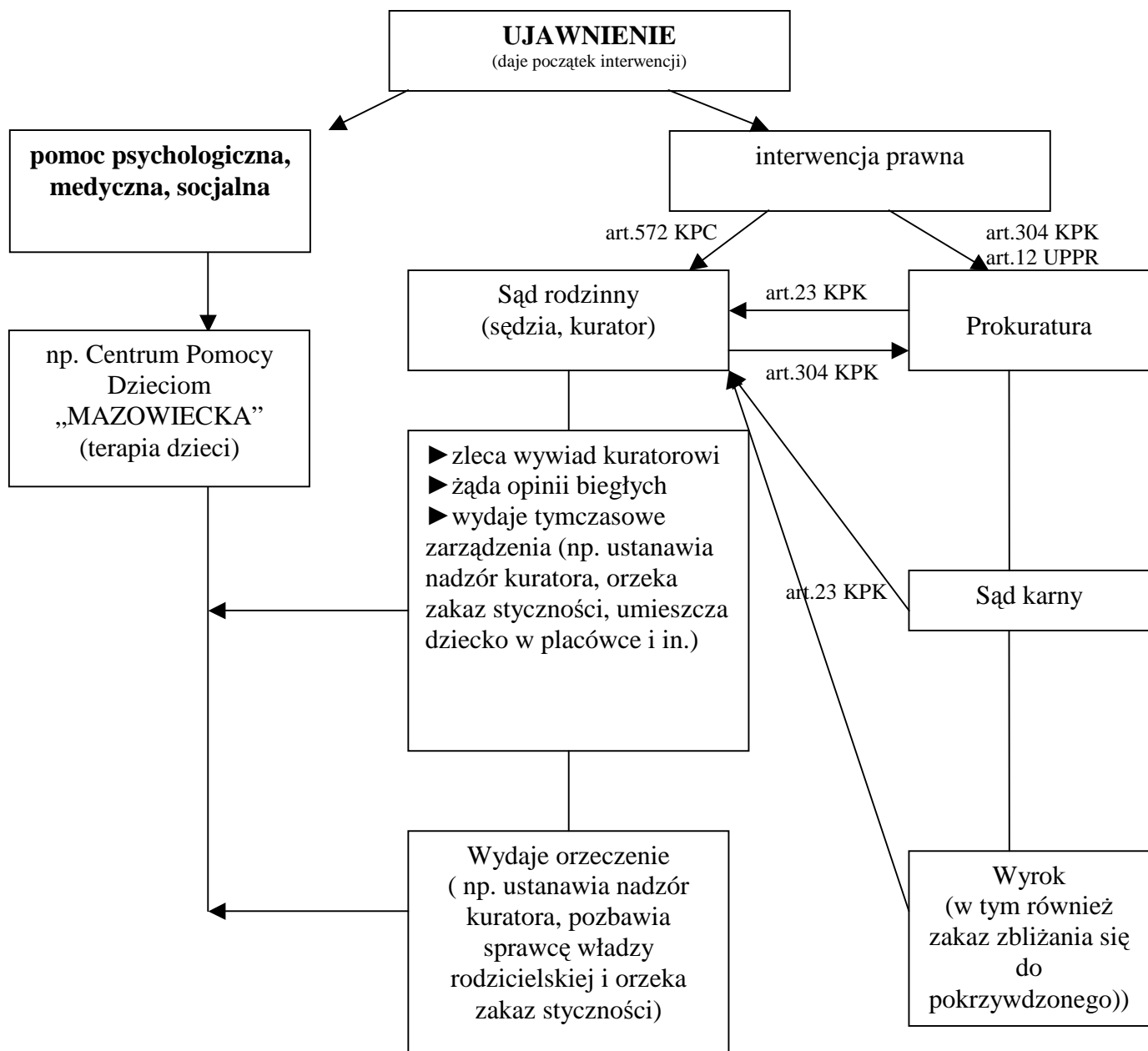
Sąd rodzinny

Omówię szerzej algorytm działania sądu rodzinnego, gdy zostaje on powiadomiony o stosowaniu wobec małoletniego przemocy.

Po pierwsze, po wpłynięciu do Wydziału Rodzinnego informacji pisemnej sędzieja rodzinny wszczyna postępowanie opiekuńcze wobec małoletniego, którego zawiadomienie dotyczy i wydaje odpowiednie zarządzenia. Następnie obligatoryjnie zarządza przeprowadzenie w miejscu zamieszkania małoletniego wywiadu środowiskowego na okoliczność sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dziecka, przebiegu zdarzeń związanych z jego krzywdzeniem oraz oceny bieżącej sytuacji dziecka (głównie pod kątem bezpieczeństwa). Wywiad wykonuje kurator zawodowy

¹ Przedstawiciel ustawowy dziecka – rodzic dziecka, który posiada pełną lub ograniczoną władzę rodzicielską lub ustanowiony przez sąd rodzinny opiekun prawny dziecka.

w trybie pilnym. Po złożeniu przez kuratora sprawozdania z przeprowadzonego wywiadu sędzia może przed wyznaczeniem terminu rozprawy wydać zarządzenia (tzw. zabezpieczające obowiązuje na czas trwania postępowania opiekuńczego), które mają na celu zapewnić dziecku bezpieczeństwo w czasie prowadzonego przez sąd postępowania. Ponadto sędzia rodzinny zawiadamia prokuraturę o popełnieniu przestępstwa na osobie małoletniego (jeśli dotychczas nie została ona powiadomiona). Jeśli sędzia nie ma pewności, że dziecko zostało odizolowane od sprawcy przemocy, wówczas podejmuje decyzję o umieszczeniu go w placówce interwencyjnej.



Rys. 1 Schemat procedury interwencji po ujawnieniu przemocy wobec dziecka

Jeśli w ocenie sądu dziecko w swoim aktualnym środowisku wychowawczym jest bezpieczne (przemoc została przerwana, sprawca nie przebywa razem z dzieckiem, dziecko przebywa pod opieką osoby, która je chroni i działa w jego interesie) wówczas sędzia udziela opiekunowi dziecka pomocy w postaci nadzoru kuratora nad wykonywaniem władzy rodzicielskiej.

Zadaniem kuratora sądowego (zawodowego lub społecznego) jest wspierać opiekuna i dziecko w dążeniu do przywrócenia równowagi psychologicznej i porządku prawnego (towarzystwo w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym przez prokuraturę i w postępowaniu przed sądem karnym), udzielanie pomocy w znalezieniu placówki świadczącej pomoc psychologiczną dla dziecka i jego opiekuna.

Postępowanie przed sądem rodzinnym trwa przeciętnie ok. 6-8 miesięcy. Jest to czas zdecydowanie krótszy w porównaniu z trwaniem procedury karnej (zwykle ok. 24 miesiące). Oczywiście wobec tego jest, że sąd rodzinny reaguje praktycznie natychmiast, uruchamiając takie działania, które bezpośrednio wpływają na zmianę sytuacji, w jakiej znajduje się dziecko (np. skierowanie do pracy z rodziną kuratora sądowego), oraz na przerwanie procederu przemocy wobec dziecka.

Procedura interwencji karnej

Zdarza się czasami, że instytucja/osoba zawiadamia wyłącznie prokuraturę o popełnieniu przestępstwa na osobie dziecka. Wówczas prokurator wszczyna i prowadzi postępowanie przygotowawcze. Korzystając z **instytucji sygnalizacji** (art. 23 KPK²), winien on już wówczas zwrócić się do sądu rodzinnego o zbadanie sytuacji opiekuńczej małoletniego. Nasza praktyka pokazuje jednak, że prokurator tego nie czyni.

W drodze porozumienia między Wydziałem Rodzinnym i Karnym o wpłynięciu do Wydziału Karnego aktu oskarżenia, gdzie osobą pokrzywdzoną jest małoletni, przewodniczący XIV Wydziału Karnego każdorazowo zawiadamia o tym fakcie Wydział V Rodzinny i Nieletnich. Wówczas sąd rodzinny uruchamia procedurę przedstawioną wcześniej. Niestety, jasne jest, że sąd rodzinny wkracza wtedy znacznie później do działania, niż gdyby zawiadomienie trafiło najpierw do sądu rodzinnego lub równocześnie do obydwu organów. Ma to również swoje konsekwencje dla sytuacji dziecka, które było krzywdzone, gdyż możliwości udzielenia dziecku i opiekunowi pomocy w ramach możliwości i kompetencji sądu rodzinnego są uruchamiane dopiero po ok. roku od sytuacji ujawnienia przemocy wobec dziecka. **Stąd też w mojej ocenie najskuteczniejszym działaniem jest powiadamianie o popełnieniu przestępstwa zarówno prokuratury, jak i sądu rodzinnego.**

² Art. 23 KPK: „w sprawie o przestępstwo popełnione na szkodę małoletniego, we współdziałaniu z małoletnim lub w okolicznościach, które mogą świadczyć o demoralizacji małoletniego albo gorszącym wpływie na niego, sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator zawiadamia sąd rodzinny w celu rozważenia środków przewidzianych w przepisach o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym”.

Odrębną kwestią, z którą musi się zmierzyć prokurator i sędzia karny jest ocena intencji przedstawiciela ustawowego dziecka. Sędzia karny musi ustalić czy przedstawiciel ustawowy działa w interesie dziecka czy nie. Dość powszechnie zdarza się, że sprawcą przemocy wobec dziecka jest jedno z rodziców, równie często drugi rodzic biernie uczestniczy w procederze przemocy (zazwyczaj chroniąc sprawcę, a nie dziecko). W tym przypadku sąd karny zwraca się do sądu rodzinnego o wyznaczenie kuratora (procesowego³) do reprezentowania dziecka w postępowaniu karnym. W naszym sądzie do tej funkcji są wyznaczani kuratorzy zawodowi rodzinni, którzy towarzyszą dziecku we wszystkich czynnościach prowadzonych z udziałem dziecka przez prokuratora lub sędziego karnego (np. uczestniczymy w wysłuchaniu dziecka w tryb. art. 185 a i b KPK, bierzemy udział w rozprawach przed sądem, składamy wnioski w imieniu małoletniego itp.).

Moim zdaniem takie działanie sędziego karnego ma ogromne znaczenie dla poprawy sytuacji dziecka uczestniczącego w postępowaniu karnym, szczególnie dla tego, które doznawało przemocy ze strony swego opiekuna (-nów).

Warto wspomnieć, że od ponad dwóch lat standardowym działaniem prokuratorów i sędziów karnych jest słuchanie dzieci w pokoju wysłuchań w Centrum Pomocy Dzieciom „Mazowiecka” (placówka Fundacji „Dzieci Niczyje”).

Sukces wszystkich służb

Ponad dwa lata współpracy sędziów karnych, rodzinnych, kuratorów ds. rodzinnych oraz prokuratorów i policji w zakresie poprawy sytuacji małoletnich uwikłanych w procedury sądowe w charakterze pokrzywdzonego lub świadka zaowocowały w moim przekonaniu wypracowaniem akceptowanych przez wszystkie zaangażowane w prace służby **procedur postępowania** (rys. 1).

Wprowadzając te zasady, chcieliśmy osiągnąć [m.in.](#) następujące cele:

- ograniczenie udziału dziecka pokrzywdzonego w procedurach sądowych do niezbędnego minimum;
- zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i przerwanie procederu przemocy;
- zintensyfikowanie i zintegrowanie działań poszczególnych służb na rzecz przywrócenia dziecku równowagi psychicznej i porządku prawnego;
- udzielenie wsparcia i pomocy prawnej dziecku (pokrzywdzonemu) i jego opiekunowi w procesie karnym;
- usprawnienie przepływu informacji między Wydziałem Karnym i Rodzinnym o nieprawidłowej sytuacji opiekuńczej dzieci;
- wzmocnienie zaufania społecznego do organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości.

Mam poczucie, że udało nam się w ten sposób co najmniej poprawić sytuację psychologiczną dzieci, które uczestniczą w procedurach karnych. W znakomitej większości spraw, które od roku 2004 zostały skierowane do Zespołu Kuratorów w związku z toczącą się równolegle sprawą karną, okazało się, że profesjonalna praca

³ Kurator procesowy ma w sprawie karnej te same uprawnienia co przedstawiciel ustawowy dziecka (rodzic lub opiekun prawny).

kuratora sądowego z dzieckiem i rodziną (przy włączeniu pomocy psychologicznej prowadzonej przez specjalistyczne placówki) daje znakomite rezultaty w zakresie poprawy funkcjonowania dziecka krzywdzonego. „Nasze” dzieci mają za sobą terapię, „goją swoje rany”, ale niestety, często wciąż czekają na wydanie wyroków dla ich krzywdzicieli.

II. PROKURATURA I SĄDY

II.7. STANDARDY MIEJSCA PRZESŁUCHIWANIA DZIECI, KTÓRE POWINIEN SPEŁNIAĆ PRZYJAZNY POKÓJ PRZESŁUCHAŃ DZIECI

opr. Fundacja Dzieci Niczyje

Głównym celem opracowania i popularyzowania standardów pokoi przesłuchań dzieci jest zapewnienie dzieciom – ofiarom wykorzystywania i przemocy przyjaznych warunków przesłuchania, które pozwolą na zminimalizowanie stresu dziecka oraz zgromadzenie wiarygodnego materiału dowodowego. Podstawowymi warunkami, które muszą spełnić instytucje i placówki, by prowadzone przez nie pokoje przesłuchań uznane były za przyjazny pokój przesłuchań dzieci, to odpowiedni, przyjazny dziecku lokal dostosowany do potrzeb wymiaru sprawiedliwości oraz zapewnienie dziecku i jego opiekunom wsparcia i informacji o pomocy psychologicznej, medycznej i prawnej.

Lokal taki musi spełniać następujące warunki:

Zdolności organizacyjne: Pokój przesłuchań dzieci prowadzony jest przez jednostkę posiadającą osobowość prawną, która zapewnia jego administrowanie.

Pomieszczenie przyjazne dziecku: Jednostka ta dysponuje wygodnym, zapewniającym poczucie prywatności, wyposażonym zgodnie z potrzebami dziecka lokalem w celu zapewnienia dzieciom fizycznego i psychicznego bezpieczeństwa w czasie przesłuchania.

W szczególności lokal ten:

Zapewnia prowadzenie przesłuchania dziecka wyłącznie przez sędziego z udziałem psychologa, przy jednoczesnej możliwości uczestniczenia w przesłuchaniu innych osób (prokurator, adwokat oskarżonego, oskarżyciel posiłkowy i in.), przebywających w odrębnym pomieszczeniu. Możliwość tę zapewnia szyba wenecka pomiędzy pomieszczeniami i/lub bezpośrednia transmisja przebiegu przesłuchania oraz system komunikacji pomiędzy pokojami;

Zapewnia możliwość oczekiwania dziecka na przesłuchanie w przyjaznym miejscu, do którego nie ma wstępu oskarżony. Poczekalnia wyposażona jest w sposób zapewniający dziecku możliwość aktywnego spędzenia czasu oczekiwania (zabawki, książeczki, czasopisma, kredki itp.). Nie ma w niej natomiast materiałów edukacyjnych i informacyjnych na temat przemocy i wykorzystywania seksualnego;

Zapewnia dziecku intymność poprzez wyciszenie drzwi pomiędzy pokojem przesłuchań a innymi/i pomieszczeniem/ami;

Utrzymany jest w stonowanej, pastelowej kolorystyce;

Umieblowany jest w sposób zapewniający komfortowe przebywanie w nim młodszym i starszym dzieciom (stoliki i krzesła w dwóch rozmiarach, kanapa lub fotel, miękka wykładzina);

Wyposażony jest w materiały i sprzęty pomocne w uzyskiwaniu informacji od dziecka (kredki, papier, lalki, pacynki i in.), które nie są bezpośrednio dostępne dla dziecka oraz nieliczne (!) zabawki dostępne dziecku.

Przesłuchanie dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości: W pomieszczeniu możliwa jest rejestracja przesłuchania, dzięki której jego przebieg może być odtworzony na rozprawie głównej. Zapewniona jest również możliwość komunikowania się osób uczestniczących w przesłuchaniu (prokurator, adwokat oskarżonego) z sędzią i psychologiem w celu przekazywania im pytań, które mają zostać zadane dziecku.

W celu zagwarantowania realizacji ww. potrzeb wymiaru sprawiedliwości pokój przesłuchań powinien być wyposażony w:

Kamerę/y rejestrującą/e przesłuchanie (cały pokój + zachowania i reakcje dziecka);

Mikrofon/y rejestrujący/e dźwięk;

Sprzęt umożliwiający rejestrację audiovideo przebiegu przesłuchania na dwóch nośnikach (dwie kasety VHS; kasetka + DVD);

Mikrofon w pokoju sąsiadującym z pokojem, gdzie przesłuchiwane jest dziecko oraz

Słuchawki dla sędziego i psychologa.

Informacja na temat oferty pomocy i wsparcie dziecka – ofiary i jego opiekunów:

Zagwarantowanie opiekunom dziecka wszechstronnej informacji na temat możliwości uzyskania specjalistycznej pomocy psychologicznej, terapeutycznej, medycznej i prawnej jest niezbędną częścią oferty Przyjaznego Pokoju Przesłuchań Dziecka. Informacja taka dotyczy oferty pomocy świadczonej przez jednostkę prowadzącą pokój przesłuchań lub przez inne współpracujące ośrodki. Opiekun każdego przesłuchiwanego dziecka otrzymuje pisemną informację nt. takiej oferty.

II. PROKURATURA I SĄDY

II.8. STANDARD POSTĘPOWANIA ORGANÓW ŚCIGANIA I PRACOWNIKÓW WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI W PRZYPADKU PRZESTĘPSTW PRZEMOCY DOMOWEJ

Za naczelną zasadę niniejszego standardu przyjęto poszanowanie godności i prywatności oraz zapewnienie bezpieczeństwa pokrzywdzonego

I. Interwencja policyjna.

1. Gdy w rodzinie są małoletnie dzieci w pierwszej kolejności należy zadbać o ich bezpieczeństwo (tj. w razie odizolowania sprawcy pozostawić dziecko pod opieką osoby uprawnionej lub gdy wystąpienie ponownych aktów przemocy jest prawdopodobne podjąć decyzję o umieszczeniu dziecka w placówce interwencyjnej) i zawiadomić właściwy Sąd Rodzinny.

2. Należy rozdzielić strony w celu przeprowadzenia szczegółowego wywiadu i ustalenia czy istnieje uzasadnione podejrzenie popełnienia przestępstwa.

II. W celu właściwego zabezpieczenia materiału dowodowego należy:

1. Wykonać dokumentację fotograficzną zniszczeń, obrażeń ofiary, zabezpieczyć jej odzież.
2. Przesłuchać osoby biorące udział w interwencji oraz świadków zdarzenia.
3. Podjąć decyzję o ewentualnym zatrzymaniu sprawcy na podstawie kodeksu postępowania karnego lub art. 15 ustawy o Policji.
4. Jeżeli ofiara nie jest w chwili interwencji zdecydowana na udział w czynnościach procesowych należy w ciągu 48 godzin zapewnić jej (jeśli sobie tego życzy) wszechstronne wsparcie oraz bezpieczne schronienie, a jeśli sprawca pozostaje z pokrzywdzonym pod jednym dachem rozważyć możliwość złożenia w prokuraturze odpowiednich wniosków o zastosowanie środków zapobiegawczych.
5. Obligatoryjnie sporządzić "Niebieską Kartę" i wyczerpującą informację o zdarzeniu.
6. Poinformować pokrzywdzonego o działających organizacjach i instytucjach wspierających ofiary przestępstwa i w miarę potrzeby skontaktować się z nimi.

III. W toku postępowania procesowego należy:

1. Przyjąć zawiadomienie o przestępstwie lub wszcząć postępowanie z urzędu, jeśli z "Niebieskiej Karty" wynika, że istnieje uzasadnione podejrzenie jego popełnienia.
2. Wydać postanowienie o powołaniu biegłego w celu opisu obrażeń, gdy takie występują.
3. Przesłuchać pokrzywdzonego w charakterze świadka a przed jego rozpoczęciem wręczyć pisemne pouczenie o uprawnieniach i obowiązkach w postępowaniu karnym. Pokrzywdzony musi być w sposób zrozumiały poinformowany w szczególności o takich uprawnieniach jak: możliwość składania wniosków dowodowych, możliwość korzystania z pełnomocnika i pomocy prawnej, złożenia wniosku o naprawienia szkody lub powództwa adhezyjnego, możliwość uzyskania kompensaty, bycia oskarżycielem posiłkowym, utajnienia adresu.

4. Przekazać pełną pisemną informację o instytucjach i organizacjach wspierających osoby doznające przemocy.
5. pokrzywdzeni przestępstwami o podłożu seksualnym powinni być przesłuchiwani przez funkcjonariuszy policji tej samej płci
6. Gdy świadkami lub pokrzywdzonymi w zdarzeniu są małoletnie dzieci postępować zgodnie z obowiązującą procedurą i pragmatyką. Postępowania, w których pokrzywdzonymi są dzieci powinni prowadzić wyłącznie kierownicy działów lub wyznaczeni przez nich prokuratorzy.

IV. W postępowaniu Policji ze sprawcą przemocy domowej należy.

1. Po przedstawieniu zarzutów a przed przesłuchaniem zapoznać podejrzanego z treścią art. 300 kpk.
2. Po przesłuchaniu przedstawić podejrzanemu możliwość skorzystania z art. 335 kpk, w trybie którego sprawca może dobrowolnie poddać się karze.
3. W przypadku występowania drastycznej przemocy złożyć wniosek do prokuratora o rozważenie zastosowania odpowiednich środków zapobiegawczych (w szczególności aresztu tymczasowego bądź dozoru Policji z dodatkowym ograniczeniem swobody podejrzanego - zakazem zbliżania się do pokrzywdzonego, zakazem kontaktowania się bezpośredniego lub za pomocą środków technicznych z pokrzywdzonym).
4. Przekazać informację o możliwości wzięcia udziału przez podejrzanego w programie korekcyjno - edukacyjnym dla sprawców przemocy.
5. Dzielnicowy powinien prowadzić postępowanie w ramach procedury "Niebieskiej Karty" i sprawować nadzór nad wykonaniem dozoru a zgromadzoną dokumentację dołączać do akt sprawy,

V. W trakcie postępowania prokurator w szczególności:

1. Dokłada starań aby w razie konieczności ustanowić pokrzywdzonemu pełnomocnika z urzędu.
2. W razie zastosowania dozoru policyjnego z obowiązkami - informuje o tym pokrzywdzonego.
3. Informuje Sąd Rodzinny zgodnie z art. 23 k.p.k. o małoletnich pozostających w nieprawidłowej sytuacji opiekuńczo – wychowawczej oraz w razie potrzeby sygnalizuje temu sądowi konieczność wyłączenia przedstawicielstwa ustawowego rodzica dziecka, który jest sprawca lub biernym świadkiem popełnienia przestępstwa.

VI. W postępowaniu przed sądem karnym:

1. W sądach powinny istnieć odrębne pomieszczenia dla ofiar przestępstw, aby nie były one narażone przed rozprawą na kontakt z oskarżonym, jego bliskimi i znajomymi. Szczególnie to zalecenie dotyczy osób małoletnich występujących przed sądem w roli pokrzywdzonego lub świadka.
2. Sąd może rozważyć możliwość takiego orzeczenia kary, która by maksymalnie wpływała na długotrwałą zmianę postawy skazanego, np. jeżeli orzeka karę pozbawienia wolności z warunkowym jej zawieszeniem - to z jednoczesnym orzeczeniem obowiązku leczenia odwykowego i obowiązkiem podjęcia terapii dla sprawcy przemocy w rodzinie, jak też obowiązków związanych z zakazami.

3. Sąd może rozważyć ustanowienie dozoru kuratora sądowego, który ściśle będzie współpracować z dzielnicowym i terapeutami, a w razie niewykonywania orzeczonych obowiązków dzielnicowy powinien powiadomić prokuratora, a kurator - właściwy sąd.
4. Pokrzywdzony powinien zostać powiadomiony o orzeczonych obowiązkach wobec skazanego.

VII. W postępowaniu wykonawczym przed sądem karnym:

1. W razie orzeczenia o przedterminowym warunkowym zwolnieniu należy rozważyć ustanowienie dozoru kuratora sądowego oraz orzeczenie określonych obowiązków, zaś o zwolnieniu sprawcy z zakładu karnego powinno się powiadomić pokrzywdzonego.
2. kurator sądowy wykonujący orzeczenia sądu karnego pełniąc dozór nad skazanym za przestępstwa przeciwko rodzinie i wolności seksualnej ściśle współpracuje z kuratorem sądowym wykonującym orzeczenia w sprawach rodzinnych jeśli został on w danej sprawie ustanowiony przez sąd opiekuńczy.

III. POMOC SPOŁECZNA

**III.9. ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
z dnia 19 kwietnia 2005 r. w sprawie rodzinnego wywiadu środowiskowego wraz z
załącznikiem w postaci formularzy „niebieskich kart” dla pomocy społecznej
(Załącznik – wywiad środowiskowy NK)**

III. 10. PROCEDURA PODEJMOWANIA DZIAŁAŃ W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE W RAMACH NIEBIESKIEJ KARTY

Procedura określa :

- 1)** okoliczności i sposoby podejmowania działań przez pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej wobec przemocy w rodzinie;
- 2)** formy i metody wykonywania zadań podejmowanych wobec rodziny dotkniętej przemocą;
- 3)** dokumentację prowadzoną w związku z realizacją procedury „Niebieska Karta”.

ZGŁOSZENIE WYSTĘPOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

I. Osoby przyjmujące zgłoszenie:

1. Pracownik socjalny w swoim rejonie działania
2. Specjalista ds. Przemocy Działu Pomocy Specjalistycznej Ośrodka Pomocy Społecznej
2. Pracownicy Punktu Informacyjno - Konsultacyjnego OPS

II. Pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej podejmuje działania w ramach procedury „Niebieska Karta” w przypadku :

- 1)** bezpośredniego zgłoszenia się do Ośrodka Pomocy Społecznej osoby doświadczającej przemocy;
- 2)** uzyskania w toku wykonywania obowiązków służbowych informacji o istniejącej przemoc w rodzinie i uzasadnionego podejrzenia jej występowania;
- 3)** informacji o występującej w rodzinie przemoc przekazanej przez instytucje i organy administracji rządowej i samorządowej;
- 3)** informacji o występującej w rodzinie przemoc przekazanej przez osoby fizyczne (także w formie anonimowej);

III. Podczas rozmowy z osobą doświadczającą przemocy pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej ma obowiązek:

- 1)** udzielenia ofiarom przemocy niezbędnej pomocy lub zawiadomienia innych instytucji, które mogą udzielić pomocy;
- 2)** podjęcia, w razie potrzeby, innych niezbędnych czynności zapewniających ochronę życia i zdrowia poprzez przekazanie adresów i telefonów placówek mogących zapewnić schronienie i bezpieczeństwo;
- 3)** poinformowania osoby doświadczającej przemocy o odpowiedzialności karnej, jakiej podlega sprawca przemocy za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny;

WŁAŚCIWE DZIAŁANIA I MONITOROWANIE SYTUACJI W RODZINIE

I. Zakres zadań i obowiązków pracownika Ośrodka Pomocy Społecznej w ramach procedury „Niebieska Karta”:

1. Pracownik socjalny przeprowadzający wywiad środowiskowy lub specjalista prowadzący rozmowę, w przypadku uzyskania informacji o występowaniu przemocy, każdorazowo wypełnia załącznik do rodzinnego wywiadu środowiskowego POMOC SPOŁECZNA- NIEBIESKA KARTA, informując jednocześnie o uruchomieniu procedury i zasadach jej realizacji, w tym o możliwości przekazania przez OPS organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, które realizują zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, informacji o sytuacji rodziny i potrzebie udzielenia jej pomocy.
2. Wypełniony druk POMOC SPOŁECZNA-NIEBIESKA KARTA, przekazywany jest do specjalisty ds. Przemocy w Dziale Pomocy Specjalistycznej, który jest obowiązany do podejmowania działań wobec rodziny dotkniętej przemocą w ramach procedury „Niebieska Karta” i dokumentowania wykonanych czynności w celu dalszego monitorowania sytuacji w rodzinie, zapobiegania zagrożeniom oraz inicjowania innych działań pomocowych, w tym w szczególności do:
 - 1) *Organizacji pomocy na rzecz rodzin dotkniętych przemocą, a także bezpośredniego kontaktu z rodziną, wobec której rozpoczęto procedurę „Niebieska Karta”, w celu rozpoznania sytuacji w rodzinie oraz ustalenia rodzaju i charakteru potrzebnych działań interwencyjnych i pomocowych;*
 - 2) *poinformowania o zasadach podjęcia działań prawnych, o organizacjach i instytucjach udzielających pomocy, a także o możliwościach przekazania przez Ośrodek Pomocy Społecznej organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, którym zleciły one realizację zadań z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, informacji o sytuacji rodziny i potrzebie udzielenia jej pomocy;*
 - 3) *skonstruowania wspólnie z osobą doznającą przemocy planu działań uwzględniających problemy i potrzeby wszystkich osób doznających krzywdy, a wobec sprawcy – działań interwencyjnych;*
 - 4) *systematycznych wizyt, co najmniej raz w miesiącu, monitorujących stan bezpieczeństwa domowników i realizację zaplanowanych działań*
 - 5) *umożliwienia osobie doświadczającej przemocy zapoznanie się, na jej żądanie z treścią załącznika do wywiadu środowiskowego, dokumentującego rozpoczęcie procedury „Niebieskie Karty” wobec jej rodziny;*
 - 6) *przekazywania pisemnych informacji dotyczących rodzin, w których zachodzi przemoc, organom administracji rządowej i jednostkom samorządu terytorialnego bądź podmiotom, które realizują zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.*
 - 7) *przekazywania rejonowym pracownikom socjalnym informacji dotyczących sytuacji rodzin, w których dochodzi do przemocy raz w ciągu 6 miesięcy oraz każdorazowo na ich prośbę;*
 - 8) *podejmowania współpracy z przedstawicielami organów administracji rządowej i samorządowej, organizacji pozarządowych oraz kościołów i związków wyznaniowych na rzecz rodzin dotkniętych przemocą;*

- 9) udziału w tworzeniu i funkcjonowaniu lokalnych zespołów pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie w ramach współpracy z powołanymi do tego instytucjami i organizacjami;
- 10) gromadzenie danych statystycznych o dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Dzielnicy;
- 11) gromadzenie danych dotyczących oferty pomocy dla rodzin dotkniętych przemocą.

II. Prowadzona dokumentacja powinna zawierać między innymi takie informacje, jak:

- 1) dane o rodzinie: w szczególności liczba i wiek jej członków z uwzględnieniem dzieci, status prawny rodziny, inne osoby wspólnie zamieszkujące z rodziną;
- 2) sytuacja socjalno - bytowa rodziny, w szczególności źródła utrzymania, warunki lokalowe;
- 3) sytuacja opiekuńczo - wychowawcza dzieci;
- 4) zachowanie się sprawcy, w szczególności nadużywanie alkoholu, używanie środków odurzających, inne zachowania dysfunkcyjne, zaspokajanie potrzeb rodziny, wywiązywanie się z obowiązków wynikających z władzy rodzicielskiej;
- 5) termin i sposób powiadomienia osoby o zakończeniu prowadzenia procedury;
- 6) inne ważne informacje niezbędne dla realizacji celu procedury „Niebieska Karta”.

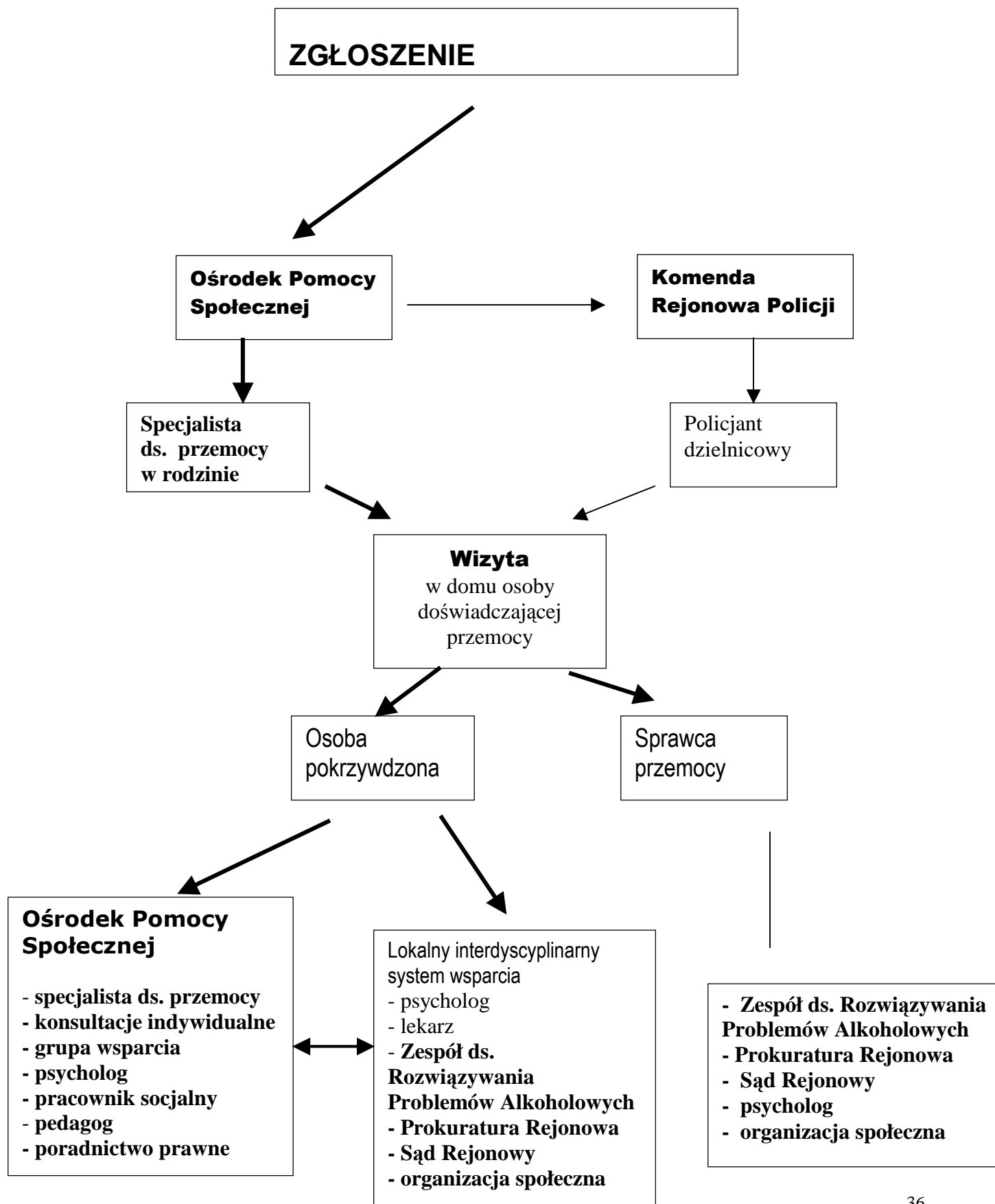
ZAKOŃCZENIE PROCEDURY

Specjalista ds. przemocy może zakończyć prowadzenie procedury „Niebieskie Karty” wobec rodziny, gdy z posiadanej dokumentacji i uzyskanych informacji wynika, że w rodzinie tej nie występuje już zjawisko przemocy.

- 1) Zakończenie prowadzenia procedury „Niebieska Karta” specjalista ds. przemocy dokumentuje w formie notatki służbowej, wskazując przesłanki jej zakończenia. O zakończeniu procedury informowany jest pracownik socjalny, który dalej bezpośrednio monitoruje sytuację w rodzinie.
- 2) Specjalista ds. przemocy ma obowiązek powiadomienia osoby, uznawanej w trakcie realizacji procedury „Niebieska Karta” za doświadczającą przemocy o zakończeniu prowadzenia procedury.
- 3) Kierownik Działu Pomocy Specjalistycznej lub wyznaczona przez niego osoba, jest zobowiązany do sprawowania nadzoru nad realizacją zadań wynikających z procedury.

III. POMOC SPOŁECZNA

III.11. PRZEBIEG PROCEDURY PRZEBIEG PROCEDURY **NIEBIESKA KARTA** W OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ DZIELNICY WOLA M.ST. WARSZAWY



IV. SŁUŻBA ZROWIA

IV.12. LEKARZE WOBEC KRZYWDZENIA DZIECI

Opr. Joanna Cielecka – Kuszyk

Działania instytucji odpowiedzialnych za skutki zjawiska krzywdzenia dzieci są często niewystarczające, pozbawione koordynacji i współpracy, chaotyczne i okazjonalne. Wszystko to skutkuje tym, że mali pacjenci – ofiary przemocy w rodzinie, często wracają do oddziałów szpitalnych. Pomimo wysiłków personelu nierzadko kolejna terapia kończy się ciężkim kalectwem lub zgonem dziecka, wskutek odniesionych obrażeń. W związku z tym zarysowuje się bardzo wyraźna potrzeba połączenia wspólnych działań pracowników służby zdrowia, policji, sądu, prokuratury, placówek oświatowo-wychowawczych, instytucji rządowych i samorządowych w celu przeciwdziałania, zapobiegania i efektywnego leczenia zespołu dziecka krzywdzonego.

W aktualnej sytuacji służby zdrowia w Polsce, ze względu na specyfikę pracy lekarza, mało realna wydaje się możliwość wyjścia personelu medycznego poza placówki służby zdrowia i aktywne uczestnictwo w lokalnych zespołach interdyscyplinarnych działających poza szpitalem, czy przychodnią. Zachodzi więc konieczność współpracy bezpośredniej na terenie placówki służby zdrowia i przekazywanie informacji z zachowaniem „poufności”, w ramach tajemnicy zawodowej. Tak się dzieje np. w Białymstoku, gdzie efektem wspólnych działań było między innymi stworzenie na terenie SP DSK tzw. „niebieskiego pokoju”, pierwszej tego typu placówki w Polsce zlokalizowanej w szpitalu. Do chwili obecnej na zlecenie sądu lub prokuratury przesłuchano 60 dzieci ofiar lub świadków przemocy w rodzinie. Ponadto został powołany Zespół Koordynujący Pracę Instytucji i Organizacji Wspierających Ofiary Prześstępstw i Przemocy. W jego skład weszli przedstawiciele różnych instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się sprawami dzieci, młodzieży i rodzin dotkniętych przemocą.

Wszystkie przypadki wykorzystywania dzieci są trudne do zidentyfikowania, ponieważ przybierają zróżnicowane formy kliniczne. We wszystkich przypadkach należy natychmiastowo przeprowadzić wywiad środowiskowy pod kątem ewentualnego zagrożenia innych dzieci znajdujących się w rodzinie ofiary. Rozpoznanie wykorzystywania dzieli się na trzy etapy:

- **Rozważanie możliwości wykorzystania**- pojawia się, gdy zachowanie dziecka wydaje się być podejrzanym, oraz gdy na jego ciele widać obrażenia
- **Poszukiwanie fizycznych, psychicznych i rozwojowych śladów wykorzystania**- wliczając w to m.in. przyznanie się dziecka do bycia ofiarą, nieodpowiednią do wieku dziecka wiedzę o seksie, specyficzne ślady na ciele, ucieczki z domu, próby samobójcze, ciąża przed osiągnięciem pełnoletniości oraz choroby płciowe
- **Zebranie informacji**- w przypadku wykrycia wykorzystania, należy zebrać wszystkie możliwe informacje, łącznie z datami, nazwiskami, miejscami, zaistniałymi sytuacjami i innymi ważnymi faktami

Zgłaszanie zaistniałych przypadków

Wszyscy powinni być wyczuleni na możliwość wykorzystywania dzieci w ich otoczeniu. W nagłych przypadkach podejrzenia należy kierować niezwłocznie na policję, przy jednoczesnym poinformowaniu Poradni Pediatricznej, w której zarejestrowane jest dziecko. Od osoby zgłaszającej wymagana jest jak największa liczba informacji dotyczących dziecka i osoby wykorzystującej, łącznie z nazwiskami, wiekiem, adresem, okolicznościami, źródłem informacji oraz innych szczegółów istotnych dla danego przypadku. W żadnych okolicznościach nie należy ignorować własnych podejrzeń. To samo dotyczy retrospektywnych ujawnień- sytuacji, gdy osoba dorosła przyznaje, że była wykorzystywana jako dziecko. Niezbędne jest wtedy niezwłoczne odizolowanie podejrzanego.

Poufność oraz wymiana informacji

Wszystkie informacje dotyczące przypadków wykorzystywania dzieci są objęte najwyższym stopniem poufności. Zebrane dane nie mogą być wykorzystywane do innych celów niż ochrona dziecka oraz nie mogą być przekazywane osobom trzecim nawet pod pretekstem „ochrony dziecka”. Wszystkie osoby pracujące z danym przypadkiem objęte są tajemnicą zawodową. Wymiana poufnych informacji między organizacjami zajmujących się danym przypadkiem musi opierać się na precyzyjnie określonych zasadach.

Utrzymanie poufności danych ma istotne znaczenie na efektywne działanie programu. Każda organizacja może mieć swoje własne procedury gromadzenia i przechowywania informacji, jednak wszystkie akta powinny zawierać następujące informacje:

- Arkusz zawierający dane poszczególnych członków rodziny
- Zapis wszystkich sprawozdań oraz raportów dotyczących poszczególnych przypadków
- Informacje dotyczące każdego spotkania pracownika socjalnego z dzieckiem (daty, ustalenia)
- Zapis wszystkich decyzji sądowych, decyzji wynikających z konferencji poświęconych poszczególnym przypadkom
- Zapis **każdej** decyzji podjętej w każdym przypadku

Wszystkie dane powinny być precyzyjne, rzeczywiste oraz powinny być dostępne również pod nieobecność odpowiedzialnego za nie pracownika. Prowadzenie dochodzeń i wywiadów z osobami poszkodowanymi oraz ich rodzicami/opiekunami powinno być dostosowane do wieku, rozwoju mentalnego i rozeznania sytuacji danej osoby.

Wszystkie dane powinny być przekazywane z jednej Poradni Pediatricznej do drugiej w przypadku gdy dziecko będące w grupie zagrożenia zmienia miejsce zamieszkania.

Współpraca służby zdrowia, policji i innych osób oraz organizacji działających na rzecz dzieci

Współpraca powyższych organów zapewnia efektywność w zapewnieniu dzieciom bezpieczeństwa oraz eliminuje możliwość powstawania ewentualnych błędów lub luk w programie. Poprzez *współpracę* rozumie się:

- Rozpowszechnianie uzgodnionych procedur, wytycznych oraz ustaleń

- Jasno określone stosunki pomiędzy instytucjami rządowymi i organizacjami społecznymi
- Zaufanie istniejące pomiędzy instytucjami/organizacjami dotyczące wymiany informacji
- Wzajemne poszanowanie wszystkich osób pracujących na rzecz programu
- Wspólne szkolenia pozwalające na zwiększenie efektywności pracy

Praca służby zdrowia oraz policji na rzecz dzieci znajdujących się w grupie ryzyka

Wczesna interwencja umożliwia zapobieganie pogorszenia sytuacji wykorzystywanego dziecka, dlatego należy zapewnić odpowiedni nadzór przez służby zdrowia oraz policję. Szerzenie wiedzy i propagowanie wzmacniania więzi rodzinnych oraz zapewnienie współpracy i stałego kontaktu powyższych służb z rodzinami znajdujących się w grupie ryzyka zapewnia zredukowanie zagrożenia wykorzystywania dzieci. Niezbędne jest zapewnienie bezpośredniej pomocy, wsparcia oraz doradztwa w zaistniałych przypadkach poprzez wyznaczenie odpowiednich osób z odpowiednią praktyką na tym polu.

Postępowanie w sytuacji podejrzenia zagrożenia noworodka przemocą w rodzinie (Klinika Patologii Noworodka SPSK-2)

Osoby odpowiedzialne za schemat postępowania:

1. Kierownik Oddziału
2. Pielęgniarka Oddziałowa
3. Pielęgniarka Społeczna szpitala z OPS I Radcą Prawnym
4. Psycholog zatrudniony w szpitalu

Schemat postępowania:

1. Identyfikacja problemu przez zespół terapeutyczny Oddziału i zgłoszenie do Pielęgniarki Oddziałowej
2. Rozmowa Pielęgniarki z matką
3. Kontakt z pielęgniarką społeczną szpitala
4. Zgłoszenie konsultacji psychologicznej
5. Podjęcie decyzji o dalszym postępowaniu i poinformowaniu matki (Kierownik Kliniki, Psycholog, Pielęgniarka Społeczna, Pielęgniarka Oddziałowa)
6. Wypis noworodka ze szpitala wyłącznie na podstawie podjętych decyzji
7. wszystkie wykonane czynności dokładnie wpisane w dokumentację noworodka.

Sytuacje, w których należy bezwzględnie rozpocząć działania:

1. Urodzenie dziecka przez matkę małoletnią
2. Urodzenie dziecka przez matkę z problemem alkoholowym
3. Urodzenie dziecka przez matkę z problemem narkomanii
4. Urodzenie dziecka przez matkę, co do której istnieje podejrzenie, że funkcjonuje w środowisku patologicznym
5. Urodzenie dziecka przez matkę, u której obserwuje się deficyt samodzielnego sprawowania opieki nad noworodkiem

Postępowanie w sytuacji podejrzenia zagrożenia niemowlęcia przemocą w rodzinie (Fundacja Mederi IP CZD)

Osoby odpowiedzialne za schemat postępowania:

1. Kierownik Poradni Pediatricznej/Oddziału Pediatricznego
2. Pielęgniarka Środowiskowa/Rodzinna
3. Pracownik socjalny – Ośrodek Pomocy Społecznej

Schemat postępowania:

1. Identyfikacja problemu przez zespół terapeutyczny Poradni Pediatricznej i zgłoszenie do Kierownika Poradni
2. Rozmowa Kierownika z matką
3. Bezwzględna hospitalizacja dziecka nawet bez wskazań klinicznych: wykonanie badań diagnostycznych w warunkach szpitalnych
4. Zgłoszenie konsultacji psychologicznej
5. Podjęcie decyzji o dalszym postępowaniu i poinformowaniu matki (Kierownik Kliniki, Psycholog, Pielęgniarka Społeczna, Pielęgniarka Oddziałowa)
6. Wypis niemowlęcia ze szpitala wyłącznie na podstawie podjętych decyzji: konieczność częstych, regularnych, ustalonych przy wypisie konsultacji medycznych □ r. co tydzień pełne badanie pediatryczne, neurologiczne, konsultacje z psychologiem, ewentualnie udział w programie OPS dla osób z grupy ryzyka (jeżeli lokalnie istnieje).
7. Jeżeli rodzice nie współpracują, rozważenie możliwości wyjęcia dziecka z rodziny
8. Wszystkie wykonane czynności dokładnie wpisane w dokumentację niemowlęcia.

Wzór standardowego formularza do użytku przez służbę zdrowia w celu raportowania policji przypadków wykorzystywania dzieci (formularz prezentowany na konferencji naukowej w IP CZD w 2006 roku).

POUFNE

.....(adres placówki służby zdrowia)

.....

Do: Komisarz.....

Wydział Policji.....

Adres:

ZGŁOSZENIE PODEJRZENIA WYKORZYSTYWANIA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia:

Płeć:

Adres:

Imię ojca:

Imię matki:

- Wyżej wymienione dziecko jest odnotowane jako domniemana ofiara wykorzystywania.
- Forma/formy podejrzanego wykorzystywania (proszę zaznaczyć):

- Zaniechanie Wykorzystywanie: fizyczne emocjonalne seksualne
- Dodatkowe informacje.....

.....
 Pracownik socjalny zajmujący się sprawą:
 Imię i nazwisko:
 Numer telefonu:
 Adres:

Podpis:.....(mianowany oficer) Data:
 -----(proszę odciąć)

(część dla odpowiedniej jednostki służby zdrowia)

Jednostka policji:

Adres: Imię dziecka:

Potwierdzam przyjęcie zgłoszenia.

Policjant przypisany do przypadku to:

Imię i nazwisko: Numer telefonu:

Adres: Podpis:.....

·Od:

·Do: Komendy Miejskiej/Powiatowej[1] Policji w

..... Działając na podstawie rt. 304 § 2 kpk /Dz. U. Nr 89, poz. 555 z dnia 04.08.1997r. z późn. zm./[2] i rt. 4 § 1 Ustawy z dnia 26.10.1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich /Dz. U. Nr 35, poz. 288 z późn. zm./[3] informuję, że:

·1. W dniu o godz.
 w Izbie Przyjęć/Oddziale

..... przyjęto małoletniego(a):

·nazwisko i imię ur. w
 s art. zam.

dowieziony (a) przez Pogotowie Ratunkowe z

przekazany (a) przez rodzica (opiekuna)

inne okoliczności udzielenia pomocy lekarskiej

.....
 /imię i nazwisko sporządzającego/

[1] niepotrzebne skreślić. [2] **Art. 304 § 2 kpk** "Instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępst-2. Symptomy, które mogą świadczyć o stosowaniu przemocy wobec dziecka, wykorzystywaniu seksualnym, próbie samobójczej lub przesłanki świadczące o demoralizacji dziecka (□r. stan po spożyciu alkoholu, stan po zażyciu środków odurzających, agresywne zachowanie się dziecka):

.....
.....
·Wynik badania, w sytuacji zastosowania urządzenia do badania zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu, testera lub przeprowadzenia badań krwi na zawartość alkoholu bądź innego środka odurzającego.....

.....
·3. Małoletni (a) pozostał (a) w szpitalu na Oddziale

.....
·Przewidywany okres leczenia szpitalnego potrwa do dnia

.....
·Małoletniego (a) po udzieleniu pomocy lekarskiej przekazano: rodzicom (prawnym opiekunom) lub instytucji

.....
.....
·4. Bliższych informacji może udzielić wa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora i Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa" ·[3] **Art. 4 § 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich** "Każdy, kto stwierdzi istnienie okoliczności świadczących o demoralizacji nieletniego, w szczególności naruszenie zasad współżycia społecznego, popełnienie czynu zabronionego, systematyczne uchylanie się od obowiązku szkolnego lub kształcenia zawodowego, używanie alkoholu lub innych środków w celu wprowadzenia się w stan odurzenia, uprawianie nierządu, włóczęgostwo, udział w grupach przestępczych, ma społeczny obowiązek odpowiedniego przeciwdziałania temu, a przede wszystkim zawiadomienia o tym rodziców lub opiekuna nieletniego, szkoły, sądu rodzinnego, Policji lub innego właściwego organu"

Opr. J. Cielecka-Kuszyk

IV. SŁUŻBA ZDROWIA

V.13. WZÓR POSTĘPOWANIA PEDIATRYCZNEGO OPRACOWANY W FUNDACJI „MEDERI”

Zgłoszenia w Izbach Przyjęć i w przychodniach z powodu urazów u dzieci poniżej 3 roku życia

Czy nastąpiła niewytłumaczalna zwłoka w zgłoszeniu się do lekarza?

NIE

TAK

Czy informacje zawarte w wywiadzie są wiarygodne?

TAK

NIE

Czy stwierdza się w badaniu przedmiotowym zmiany wskazujące na urazy nieprzypadkowe?

NIE

TAK

Czy zachowanie dziecka jest adekwatne do badania?

TAK

NIE

Małe ryzyko krzywdzenia

Duże
ryzyko krzywdzenia:

Zgłoś do

kierownika, ordynatora!

Kodeks Etyki Lekarskiej (uchwała VII Krajowego Zjazdu Lekarzy)

- **art. 24:**
„**Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej** przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia lub wydania orzeczenia o stanie zdrowia pacjenta.”
- **art. 25:**
„**Zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej** może nastąpić: gdy pacjent wyrazi zgodę, jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób oraz jeśli zobowiązują do tego przepisy prawa.”
- **art. 27:**
„**Lekarz ma prawo do ujawnienia** zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka.”

Ustawa o zawodach lekarza i dentysty (Dz. U. z 2005 r., Nr 226, poz. 1943 z późn. zm.)

- **Art. 40:**
„1. Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu.
2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, gdy:

3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób...”

Opr. Fundacja „Mederi”

IV. SŁUŻBA ZDROWIA

IV. 14. PROCEDURA „NIEBIESKI MIŚ”

Opr. Tomasz Iwański

Pomysł stworzenia formularza „Niebieski Miś” był związany przede wszystkim z ochroną dziecka krzywdzonego przed wielokrotnym „relacjonowaniem” okoliczności zdarzenia, którego było ono świadkiem bądź ofiarą. Formularz usprawnia również ewidencjonowanie tego typu przypadków oraz stanowi rzeczowy dowód dla policji przy przygotowaniu zarzutów dla podejrzanego lub sprawcy.

Jeśli mamy do czynienia z przypadkiem dziecka krzywdzonego, ważne jest, kiedy trafia ono pod opiekę pracowników służby zdrowia. Sposób przeprowadzania badania, zadawania pytań oraz dalsze postępowanie terapeutyczne wiąże się z dużą odpowiedzialnością. Również postępowanie prawne wymaga, aby stykając się z dzieckiem maltretowanym, pracownicy służby zdrowia kierowali się określonym schematem działania, algorytmem utrzymującym odpowiednie parametry procesu opieki w optymalnym zakresie.

Wielofunkcyjność

W celu usprawnienia opieki nad dziećmi z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego (ZDM), opracowano formularz „Niebieski Miś”, który określa standard oraz ułatwia postępowanie w różnych przypadkach krzywdzenia dziecka. Może być stosowany zarówno w opracowaniu dokumentacyjnym przypadków „ostrych”, jak i już hospitalizowanych. Jest pomocny w pracy o charakterze socjalnym, stanowi dokumentację uzupełniającą postępowanie dochodzeniowe.

Doświadczenie pokazało, iż rozwiązania zawarte w tej dokumentacji wpływają wielopłaszczyznowo na poprawę jakości opieki nad samym pacjentem i zdecydowanie przyspieszają działania socjalno-prawne, które jak dotąd powodowały chociażby przedłużenie hospitalizacji z uwagi na oczekiwanie na decyzję sądu.

Aby pokazać praktyczne wykorzystanie formularza „Niebieski Miś”, możemy odwołać się do przypadku 14-letniego chłopca, który trafił do szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR) z powodu ran ciętych nożem, zadanych przez agresywnego znajomego matki dziecka. Wypełnienie „Niebieskiego Misia” pozwoliło na zawarcie w tym jednym dokumencie:

- opisu sytuacji (w trakcie rodzinnej kłótni dorosłych, którzy byli pod wpływem alkoholu, doszło pomiędzy nimi do zachowań agresywnych. Dziecko stanęło w obronie matki, co jeszcze bardziej rozsierdziło „znajomego” i w przyпіlywie kolejnej fali agresji postanowił zabić chłopca. W chwili tego afektu mężczyzna w ostatnim momencie powstrzymał się, zadając wspomniane rany cięte.);
- stanu psychicznego chłopca (14-latek podczas przyjęcia do SOR był spięty, małomówny, niechętnie nawiązywał kontakt werbalny. Jednak podczas przeprowadzania wywiadu uspokoił się. Rozmowa o zdarzeniu w zupełnie innych już warunkach spowodowała u niego chęć „dopowiedzenia” szczegółów dotyczących przeszłości jego rodziny, co również

zawarto w dokumentacji. Według przekazanych informacji podobne awantury miały miejsce od co najmniej dwóch lat, w większości przypadków opiekunowie byli pod wpływem alkoholu.);

- rodzaju obrażeń (badanie fizykalne uwidocznilo rany cięte zadane ostrym narzędziem, liczne krwawe podbiegnięcia oraz zasinienia, które były wynikiem uderzenia tępym przedmiotem lub ręką);
- umiejscowienia ran ciętych (okolica lewego stawu kolanowego oraz nadgarstka ręki lewej, krwawe podbiegnięcia i zasinienia; okolica klatki piersiowej);
- sposobu zaopatrzenia (zaopatrzone chirurgicznie, zastosowano opatrunki zabezpieczające);
- dalszego postępowania (chłopiec został przyjęty na oddział chirurgii celem obserwacji zaopatrzonych ran oraz organizacji pomocy socjalnej – z uwagi na charakter powstania urazu oraz stan psychiki pacjenta konieczne było odizolowanie go od środowiska, w którym nastąpił wspomniany uraz);
- informacji o wykonaniu dokumentacji fotograficznej (wykonano dokumentację fotograficzną zmian pourazowych, stanowiącą załącznik do formularza);
- informacji o podjętych działaniach (odnotowano fakt powiadomienia najbliższego posterunku policji, który w porozumieniu z posterunkiem właściwym dla miejsca zdarzenia przyjął zgłoszenie oraz zorganizował dalsze postępowanie wyjaśniające).

Kolejnym krokiem w tej sprawie było przekazanie formularza „Niebieski Miś” funkcjonariuszowi wysłanemu przez wspomniany posterunek policji. Istotą tej wizyty był fakt, iż policjant nie kontaktował się z pacjentem, ponieważ wszystkie konieczne do sporządzenia notatki informacje były zawarte w „Niebieskim Misiu”. Przekazanie formularza umożliwiło zatrzymanie sprawcy dokonanego czynu jeszcze w tym samym dniu. Następnie drogą administracyjną zawiadomiono Wydział ds. Rodzin i Nieletnich w Sądzie Rejonowym oraz Terenowy Ośrodek Pomocy Społecznej. Jednoczesne zaangażowanie w sprawę tych trzech instytucji oraz przekazanie im formularza spowodowało dokonanie w tym samym czasie wielu elementów diagnostyki środowiskowej oraz określenia możliwości opiekuńczych i prawnych w miejscu zamieszkania dziecka. Trzeciego dnia pobytu dziecka w szpitalu, po zakończeniu koniecznych elementów procesu diagnostyczno-terapeutycznego, zapadła decyzja o umieszczeniu go w ośrodku opiekuńczo-wychowawczym. Pacjenta odebrał ze szpitala kurator. Sprawa znalazła swój finał w sądzie.

W przypadku postępowania z ofiarą przemocy o charakterze seksualnym pomocna jest informacja o sposobie pobierania materiału do celów dochodzeniowych, innymi słowy zabezpieczenia materiału biologicznego. Wspólne porozumienie szpitala oraz policji oparte zostało na rzeczywistych potrzebach postępowania inicjowanego przez organy dochodzeniowe, jak i technicznych możliwościach pobierania wspomnianego materiału w warunkach izb przyjęć/szpitalnych oddziałów ratunkowych bądź poradni podstawowej opieki zdrowotnej. Przy udziale specjalistów z laboratorium kryminalistycznego określono sposób i miejsce jego pobierania. Priorytetem określającym zasady pozyskiwania materiału było dobro pacjenta związane z jak najkrótszą i najmniej inwazyjną, w szeroko rozumianym pojęciu, ekspozycją na tę niekomfortową sytuację.

Pomysł stworzenia formularza „Niebieski Miś” był związany przede wszystkim z ochroną dziecka krzywdzonego przed wielokrotnym „relacjonowaniem” okoliczności zdarzenia, którego było ono świadkiem bądź ofiarą. Formularz usprawnia również

ewidencjonowanie tego typu przypadków oraz stanowi rzeczowy dowód dla policji przy przygotowaniu zarzutów dla podejrzanego lub sprawcy. Praktyka pokazała, iż wczesne postępowanie dochodzeniowe opiera się głównie na informacjach zawartych w „Niebieskim Misiu” oraz wynikach diagnostyki medycznej, które poddane opinii biegłych są wystarczające do rozpoczęcia proceduralnego postępowania procesowego. Lekarze, którzy mają bezpośredni kontakt z ofiarami maltretowania, cenią sobie algorytmiczną pomoc formularza przy zbieraniu wywiadu, badaniu dziecka.

Standardy postępowania

Poniżej zamieszczono standard postępowania „Niebieski Miś” w przypadku interwencyjnej opieki nad dzieckiem z podejrzeniem lub stwierdzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego, który obowiązuje w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II.

Szpital chroni zdrowie i życie dziecka, jak również zabezpiecza jego status prawny, przyjmując każdego pacjenta z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego na czas obserwacji i/lub w celu uzupełnienia diagnostyki zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza z dnia 5.12.1996 r., rozdz. 5, art. 30* (Dz. U. Nr 28 z 1997 r., poz. 152).

- W przypadku maltretowania fizycznego, zaniedbania lub molestowania seksualnego (dziecko przyjęte w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z interwencji pogotowia lub policji) przeprowadza się postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne zgodnie z obowiązującą procedurą „Niebieski Miś”, z równoczesnym telefonicznym powiadomieniem dyżurnego w najbliższym komisariacie policji.

- Wypełnianie dokumentacji „Niebieski Miś”, zbieranie wywiadu, badanie oraz zabezpieczanie materiału dla celów dochodzeniowych wykonują dwie osoby. Upoważnieni do ww. czynności są: lekarz oraz pielęgniarka/rz, ratownik medyczny, psycholog, pedagog, pracownik socjalny.

- Osoby, które przeprowadziły wywiad zgodnie z procedurą „Niebieski Miś”, są upoważnione do przekazywania policji podstawowych informacji o czynnościach terapeutycznych u dziecka z podejrzeniem ZDM w pierwszej fazie postępowania. Za osoby upoważnione rozumie się lekarza, pielęgniarkę/rza, ratownika medycznego, psychologa, pedagoga, pracownika socjalnego, których podpis/pieczeńka widnieje na formularzu „Niebieski Miś”.

- Formularz „Niebieski Miś” sporządza się w dwóch egzemplarzach: oryginał pozostaje w miejscu badania, stanowiąc uzupełnienie historii choroby, kopię pozostawia się do dyspozycji policji.

- W trybie administracyjnym przekazuje się do działu prawnego pismo ze zgłoszeniem przypadku maltretowania oraz kserokopię formularza „Niebieski Miś” w załączeniu.

- Pacjentowi oraz opiekunowi zapewnia się ochronę dóbr osobistych, w szczególności zdrowia, wolności, nazwiska, wizerunku.

W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia przypadku maltretowania w trybie hospitalizacji planowej, zastosowanie ma poniższe postępowanie:

- W wyniku podejrzenia Zespołu Dziecka Maltretowanego u pacjenta hospitalizowanego w trybie planowym, lekarz, pielęgniarka/rz, psycholog, pedagog, pracownik socjalny zobligowani są do zgłoszenia takiego przypadku zgodnie z

procedurą „Niebieski Miś” do działu prawnego trybem administracyjnym.

- Zbieranie wywiadu, badanie oraz zabezpieczenie materiału do czynności dochodzeniowych wykonują dwie osoby. Przez osoby upoważnione do ww. czynności rozumie się: lekarza oraz pielęgniarkę/rza, ratownika medycznego, psychologa, pedagoga, pracownika socjalnego.
- Informację o przypadku maltretowania dziecka hospitalizowanego przekazuje policji dział prawny.

Standard pobierania materiału do celów dochodzeniowych:

- Materiał zabezpiecza się w szpitalnym oddziale ratunkowym podczas wstępnego zaopatrzenia pacjentów z podejrzeniem Zespołu Dziecka Maltretowanego.
- Zabezpiecza się ubranie pacjenta w przepuszczającym powietrze opakowaniu ochronnym (worek papierowy, płachta materiału), bądź pozostawia do dyspozycji technika kryminalistyki po uprzednim jego telefonicznym wezwaniu (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych w przypadku chłopców pobiera się z błon śluzowych (jama ustna, odbył), okolic napletka. Zabezpiecza się zeszkrobiny spod paznokci. W przypadku trudnych do zabezpieczenia śladów, materiału, wzywa się technika kryminalistyki (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych w przypadku dziewcząt pobiera się z błon śluzowych (jama ustna, wargi sromowe mniejsze, przedsionek pochwy, odbył). Zabezpiecza się zeszkrobiny spod paznokci. W przypadku trudnych do zabezpieczenia śladów, materiału, wzywa się technika kryminalistyki (kontakt z najbliższym komisariatem policji).
- Materiał do celów dochodzeniowych u dziewcząt pobiera się podczas konsultacji ginekologicznej lub w miejscu badania. Zabezpieczony materiał w każdym przypadku pozostawia się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym GCZDiM w celu przekazania laboratorium kryminalistycznemu.
- Wymazy pobierane są suchą wymazówką, nanoszone na szkiełko podstawowe lub pozostawione na wymazówce z dostępem powietrza (nieguje się wykorzystanie wymazówek z podkładem żelowym), lub za pomocą jałowego gazika nasączonego wodą destylowaną bądź solą fizjologiczną.
- Wyczesuje się włosy na głowie i łonowe. Wyczes przechowuje się w opakowaniu papierowym (koperta, złożona kartka papieru).
- Zabezpiecza się krew na skrzep 3–4 ml, przechowując w temperaturze ok. 4°C (lodówka). Zabezpiecza się również materiał dla ośrodka ostrych zatruć na obecność substancji odurzających.
- W przypadku podejrzenia o gwałt, bezwzględnie wykonuje się dokumentację fotograficzną całego ciała, włącznie z rejonem okolic narządów płciowych.
- Przygotowany materiał odbiera upoważniony policjant, przedkładając stosowny protokół odbioru.
- Materiał przechowuje się przez okres dwóch tygodni w warunkach obniżonej temperatury (ok. 4°C – lodówka).

* * *

Analizując wcześniej opisany przypadek oraz schemat postępowania na podstawie formularza „Niebieski Miś”, można stwierdzić modułową budowę wspomnianej

dokumentacji. Poszczególne moduły to:

- moduł epidemiologiczny;
- diagnostyczny z elementami opisowymi, polami wyboru, mapkami graficznymi;
- terapeutyczny z elementami podpowiedzi na temat zbierania materiału dowodowego;
- organizacyjno-socjalny.

Opr. T. Iwański

(tekst ukazał się w „Niebieskiej Linii” 1/54/2008)

V. PLACÓWKI OŚWIATOWE I OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE

V.15. STANDARD POSTĘPOWANIA DLA PRACOWNIKÓW SZKÓŁ, W PRZYPADKU PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA W RODZINIE

Opr. Justyna Podlewska

Działania interwencyjne

- I. W przypadku uzyskania informacji, że uczeń, który nie ukończył 18 roku życia, jest ofiarą przemocy w rodzinie, nauczyciel powinien podjąć następujące kroki:**
1. Sporządzić notatkę służbową i przekazać uzyskaną informację wychowawcy klasy/ pedagogowi szkolnemu/dyrektorowi szkoły.
 2. Pedagog szkolny przeprowadza rozmowę z uczniem w celu potwierdzenia faktu krzywdzenia, informuje go o tym jakie działania jest zobowiązany podjąć i upewnia się ,ze dziecko będzie w dotychczasowym miejscu zamieszkania bezpieczne na czas prowadzonych działań. Następnie pedagog wzywa do szkoły rodziców/opiekunów prawnych i przeprowadza z nimi wywiad(?) i informuje o zamiarze podjęcia określonych działań i przedstawia propozycje ustalenia „planu bezpieczeństwa”...
 3. Pedagog szkolny powinien sporządzić opis sytuacji szkolnej i rodzinnej dziecka na podstawie rozmów z uczniem, nauczycielami, wychowawcą i rodzicami oraz plan bezpieczeństwa (pomocy) dziecku, który uwzględniałby przede wszystkim sposoby zapewnienia dziecku bezpieczeństwa oraz opis wsparcia jakie szkoła może zaoferować dziecku a także informację o specjalistycznych placówkach pomocy dziecku jeżeli istnieje taka potrzeba.
 4. Pedagog szkolny Ustala/omawia/mediuje z rodzicami/opiekunami prawnymi plan (pomocy dziecku) bezpieczeństwa dla dziecka, poprzez określenie sposobu powstrzymania przemocy ze strony dorosłych wobec dziecka, zobowiązanie do skonsultowania sprawy przemocy z psychologiem, ustala harmonogram kontaktów z osobami i instytucjami wspierającymi rodzinę w sytuacji przemocy wobec dziecka.

5. Informuje o konsekwencjach prawnych przemocy wobec dziecka i obowiązkach szkoły zgłaszania do Prokuratury i Sądu Rodzinnego i Nieletnich przemocy wobec małoletniego.
6. Dyrektor szkoły składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do Prokuratury lub wnioski o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rodzinnego i Nieletnich.
7. Jeżeli rodzice odmawiają współpracy lub odmawiają podjęcia działań proponowanych przez szkołę dyrektor szkoły składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do Prokuratury lub wnioski o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rodzinnego i Nieletnich niezwłocznie.
8. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji tych instytucji.

Metody współpracy szkoły z policją

W ramach pracy profilaktyczno-wychowawczej szkoła i policja powinny utrzymywać współpracę w zakresie profilaktyki zagrożeń.

Koordinatorami współpracy powinni być pedagog/psycholog szkolny oraz specjalista ds. nieletnich i patologii właściwej jednostki policji.

Do współpracy ze szkołą zobowiązany jest także dzielnicowy, w rejonie którego znajduje się szkoła. Pracownicy szkoły wyznaczeni do współpracy z policją, specjaliści ds. nieletnich i patologii oraz dzielnicowi powinni wspólnie ustalić wzajemne zasady kontaktu, by móc na bieżąco wymieniać informacje i rozwiązywać problemy związane z bezpieczeństwem i dobrem uczniów.

W ramach współpracy policji ze szkołą organizuje się:

- spotkania pedagogów szkolnych, nauczycieli, dyrektorów szkół z zaproszonymi specjalistami ds. nieletnich i patologii, podejmujące tematykę zagrożeń przestępczością oraz demoralizacją dzieci i młodzieży w środowisku lokalnym,
- spotkania tematyczne młodzieży szkolnej z udziałem policjantów m.in. na temat odpowiedzialności nieletnich za popełnianie czyny karalne, prawnych aspektów narkomanii, wychowania w trzeźwości itp. oraz z młodszymi uczniami na temat zasad bezpieczeństwa, zachowań ryzykownych oraz sposobów unikania zagrożeń,
- informowanie policji o zdarzeniach mających znamiona czynów karalnych i przestępstwa, stanowiących zagrożenie dla życia i zdrowia uczniów na terenie szkoły oraz przejawach demoralizacji dzieci i młodzieży,
- udzielanie przez policję pomocy szkole w rozwiązywaniu trudnych, mogących mieć podłoże przestępcze problemów, które zaistniały na terenie szkoły,

- wspólny – szkoły i policji – udział w lokalnych programach profilaktycznych związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa uczniom oraz zapobieganiem demoralizacji i przestępczości nieletnich.

Procedura powstała w oparciu o:

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego. (Dz. U. z dnia 4 sierpnia 1997 r.)
2. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego. (Dz. U. z dnia 1 grudnia 1964 r.)
3. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy. (Dz. U. z dnia 5 marca 1964 r.)
4. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493)
5. Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. nr 30 poz. 179 z późniejszymi zmianami)
6. Zarządzenie nr 590/03 Komendanta Głównego Policji z dnia 24 października 2003 r. w sprawie form i metod działań Policji w zakresie zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości nieletnich
7. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. nr 67 poz. 329 z późniejszymi zmianami)
8. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz. U. nr 26 poz. 226)
9. Rozporządzenie MENiS z dnia 7 stycznia 2003 r. w sprawie zasad udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. nr 13 poz. 110)
- 10.. Rozporządzenie MEN z dnia 15 stycznia 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych i innych (...) (Dz. U. nr 13 poz. 109)

Opr. J. Podlewska

V. PLACÓWKI OŚWIATOWE I OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE

V. 16. PROCEDURY POSTĘPOWANIA NAUCZYCIELI W SYTUACJACH ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA UCZNIÓW I METOD WSPÓŁPRACY SZKÓŁ Z POLICJĄ

(opr. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej)

Zgodnie z **Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem**, każda szkoła jest zobligowana do posiadania schematu postępowania, umożliwiającego sprawne oraz bezpieczne radzenie sobie w sytuacjach kryzysowych. W myśl tego dokumentu szkoły i placówki podejmują działania interwencyjne polegające na powiadomieniu rodziców i policji w sytuacjach kryzysowych, w szczególności, gdy dzieci i młodzież używają, posiadają lub rozprawdzają środki odurzające.

W różnych sytuacjach potrzebna jest współpraca z policją, sądem rodzinnym oraz lokalnymi instytucjami pomocowymi.

Usprawnieniem podejmowanych działań przez szkołę w sytuacjach zagrożenia uczniów przestępczością i demoralizacją może być opracowany w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży moduł: „Procedury postępowania nauczycieli i metody współpracy szkoły z policją”.

Podstawowym aktem prawnym regulującym zasady postępowania policji z nieletnimi sprawcami czynów karalnych jest ***Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.***

Policja zgodnie z art. 37 ustawy, w wypadkach nie cierpiących zwłoki zbiera i utrwała dowody czynów karalnych, w razie potrzeby dokonuje ujęcia nieletniego, a także wykonuje czynności zlecone przez sędziego rodzinnego.

Dokumentem wewnętrznym uściślającym te zasady jest ***Zarządzenie nr 590 Komendanta Głównego Policji z dnia 24 października 2003 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań przez policjantów w zakresie przeciwdziałania demoralizacji i przestępczości nieletnich.***

Postępowanie nauczyciela wobec ucznia, który stał się ofiarą czynu karalnego:

- udzielenia pierwszej pomocy (przedmedycznej), bądź zapewnienia jej udzielenia poprzez wezwanie lekarza w przypadku kiedy ofiara doznała obrażeń,
- niezwłoczne powiadomienie dyrektora szkoły,
- powiadomienie rodziców ucznia,

- niezwłoczne wezwanie policji w przypadku, kiedy istnieje konieczność profesjonalnego zabezpieczenia śladów przestępstwa, ustalenia okoliczności i ewentualnych świadków zdarzenia.

W przypadku znalezienia na terenie szkoły broni, materiałów wybuchowych, innych niebezpiecznych substancji lub przedmiotów, należy zapewnić bezpieczeństwo przebywającym na terenie szkoły osobom, uniemożliwić dostęp osób postronnych do tych przedmiotów i wezwać policję - tel. 997 lub 112.

Opr. CMPPP

V. PLACÓWKI OŚWIATOWE I OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE

V. 17. PROCEDURA DZIAŁAŃ W PRZYPADKU SKARG W ZWIĄZKU Z PODEJRZENIEM KRZYWDZENIA DZIECI PRZEZ PRACOWNIKÓW ŻŁOBKA ZGŁASZANYCH PRZEZ RODZICÓW W JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH (ŻŁOBKACH) WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESPOŁU ŻŁOBKÓW M.ST. WARSZAWY, OPRACOWANA WE WSPÓŁPRACY Z PRACOWNIKAMI CENTRUM POMOCY DZIECIOM „MAZOWIECKA”.

opr. Fundacja Dzieci Niczyje

1. Opracowana procedura nie dotyczy skarg składanych w formie ustnej. Rodzic lub prawny opiekun zwany dalej rodzicem jest informowany, że ustna skarga nie jest podstawą wszczęcia procedury i nie będzie rozpatrywana.
 - 1.1 Z rozmowy rodzica zgłaszającego ustnie uwagi i zastrzeżenia należy sporządzić notatkę. Taka rozmowa powinna odbywać się w obecności innych pracowników żłobka.
2. Procedura jest stosowana gdy skarga złożona przez rodziców ma formę pisemną.
 - 2.1 Zgodnie z KPA obowiązuje jednomiesięczny termin udzielenia odpowiedzi, a gdy sprawa jest bardziej skomplikowana, pisemnie informuje się rodziców, że termin ulega wydłużeniu.
3. Po otrzymaniu pisemnej skargi zostaje uruchomiona procedura, której celem jest wyjaśnienia zdarzenia.
 - 3.1. O wszczęciu procedury należy poinformować rodzica.
4. Po otrzymaniu pisemnej skargi w żłobku odbywa się spotkanie kierownika, psychologa i opiekunów sprawujących opiekę nad dzieckiem w danej grupie dziecięcej. Na prośbę kierownika żłobka w spotkaniu może wziąć udział pracownik merytoryczny Biura Zespołu lub inna osoba np. pracownik socjalny, pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej.
 - 4.1 Spotkanie ma na celu omówienie sytuacji dziecka i zasadności skargi oraz wypracowanie sposobu postępowania w tym konkretnym przypadku. Sporządza się protokół ze spotkania.
 - 4.2 Po uzgodnieniu wspólnego stanowiska w sprawie skargi i dokonanej ocenie zasadności skargi i strategii postępowania, kierownik żłobka ustala dogodny dla obu stron termin spotkania z rodzicem celem wyjaśnienia zaistniałej sytuacji.
5. W spotkaniu powinny uczestniczyć strony: rodzice dziecka a ze strony placówki kierownik i psycholog pracujący w żłobku, a w razie potrzeby inna osoba.

5.2 Podczas spotkania należy zaproponować rodzicom konsultację w niezależnej rejonowej poradni psychologiczno-pedagogicznej, u lekarza, bądź w innej instytucji . Ten punkt procedury ma na celu zdiagnozowanie zgłaszanego problemu przez bezstronnego specjalistę. Ze spotkania sporządza się protokół, który podpisują uczestnicy. W protokole powinny znaleźć się ustalenia o konieczności pisemnego poinformowania żłobka o wynikach ekspertyz, badań, opinii itp. W przypadku braku informacji zwrotnej o działaniach rodziców w tej sprawie, sprawa traktowana jest za zamkniętą o czym żłobek informuje pisemnie rodziców.

5.3 W przypadku stwierdzenia zasadności skargi kierownik żłobka informuje odpowiednie organy wymiaru sprawiedliwości. Wobec pracownika podejmuje się kroki zgodne z Kodeksem Pracy i Ustawą o zakładach opieki zdrowotnej.

5.4 W przypadku stwierdzenia niezasadności skargi sporządzana jest pisemna odpowiedź dla rodziców dziecka o zakończeniu postępowania.

6. Jeżeli w toku wyjaśniania skargi kierownik ma podstawy podejrzewać, że skarga jest związana z zaniedbaniem lub krzywdzeniem dziecka w domu informuje odpowiednie organy wymiaru sprawiedliwości.

STANDARDY OPIEKI W ŻŁOBKU

Nadrzędnym celem jest dobro dziecka

1. Każde dziecko ma prawo do poznawania nowego otoczenia w obecności swoich najbliższych.
2. Rodzice mają prawo do informacji o swoim dziecku, z uwzględnieniem informacji pozytywnych, których udziela osoba bezpośrednio opiekująca się dzieckiem w żłobku.
3. Dziecko ma prawo do aktywnego i twórczego spędzania czasu w żłobku.
4. Dziecko powinno być obdarzone uważną i życzliwą obecnością zarówno podczas zabawy swobodnej, jak i w trakcie zajęć zorganizowanych.
5. Dorośli w kontakcie z dzieckiem powinni okazywać mu szacunek, kontrolować swoje emocje i słowa kierowane do dziecka, dotyczące jego samego i ważnych dla niego osób.
6. Dziecko zawsze może odmówić spożycia posiłku. Personel jest zobowiązany do stworzenia przyjaznej i spokojnej atmosfery podczas jedzenia.
7. Każde dziecko ma prawo do opanowywania w indywidualnym tempie czynności fizjologicznych. Nauce czystości nie może towarzyszyć zawstydzanie dziecka i przetrzymywanie go na nocniku dłużej niż pięć minut.
8. Dzieci mają prawo do codziennych spacerów na świeżym powietrzu o każdej porze roku.
9. Dziecko powinno mieć czas na sen i wypoczynek zgodnie z własnym rytmem i potrzebami.
10. Wszelkie czynności porządkowe powinny być wykonywane w czasie, gdy dzieci mają zapewnioną pełną opiekę.

W oparciu o Konwencję Praw Dziecka opracowali psychologowie Zespołu Żłobków m. st. Warszawy

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

VI. 18. STANDARDY DZIAŁANIA I ORGANIZACJI OŚRODKÓW WSPARCIA (W TYM: SCHRONISK) DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE, PROWADZONYCH PRZEZ ORGANIZACJE POZARZĄDOWE NA TERENIE M. ST. WARSZAWY

opr. Tadeusz Wieszczyk

I. CELE SCHRONISK/OŚRODKÓW WSPARCIA:

1. Udzielanie osobom doznającym przemocy w rodzinie/związkach partnerskich bezpiecznego schronienia w miejscu oddalonym od sprawcy przemocy;
2. Redukowanie i likwidowanie bezpośrednich zagrożeń dla życia i zdrowia osób, narażonych na przemoc w rodzinie/związkach partnerskich;
3. Zapewnienie osobom zagrożonym i doznającym przemocy w rodzinie/związkach partnerskich bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego;
4. Dostarczenie osobom, doświadczającym przemocy w rodzinie/związkach partnerskich odpowiedniego wsparcia i wszechstronnej pomocy w zrozumieniu własnej niszczącej sytuacji życiowej i wzmocnienie chęci zmiany tej sytuacji w kierunku uwolnienia się od przemocy poprzez pokonanie uczucia bezradności i przywrócenie wiary we własne siły.

Pomoc oferowana przez schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie nie powinna ograniczać się tylko do doraźnego ratownictwa psychospołecznego, ale przede wszystkim powinna być od samego początku ukierunkowana na pełne wsparcie i wzmocnienie aktywności oraz samodzielności życiowej tych osób, a także na pracę nad minimalizowaniem potencjalnie niebezpiecznych konsekwencji, związanych z doświadczaniem przemocy, takich jak m.in. przewlekła wyuczona bezradność, ubóstwo, utrata pracy i bezrobocie, uzależnienie od opieki społecznej, bezdomność, utrata zdrowia, zaburzenia stresu pourazowego, głębsze zaburzenia psychiczne, uzależnienia od alkoholu, leków.

Personel schroniska/ośrodka wsparcia może mieć poważny problem z udzielaniem skutecznej pomocy osobom z problemem uzależnień i chorym psychicznie. Wyzwaniem dla każdego zespołu prowadzącego schronisko jest wypracowanie procedur postępowania w przypadku wystąpienia tego typu problemów na terenie placówki. Ważne jest utrzymywanie współpracy ze specjalistami w zakresie terapii uzależnień i w zakresie psychiatrii w celu uzyskania konsultacji i niezbędnej pomocy w sytuacjach problemowych. Decyzje o dalszym postępowaniu w stosunku do osób z problemem uzależnień lub głębszych problemów psychicznych, korzystających ze schroniska powinny być podejmowane indywidualnie, w zależności od rodzaju problemów i możliwości danej placówki (*na podstawie materiałów Centrum Praw Kobiet, „Standardy pracy w placówkach udzielających schronienia kobietom ofiarom przemocy i ich rola w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie”, Warszawa, 24 lipca 2007, s. 9*)

Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy poza wyżej wymienionymi celami realizują również **cele związane z poszerzaniem wiedzy i budowaniem świadomości społecznej na temat zjawiska przemocy w rodzinie i specyfiki funkcjonowania osób, dotkniętych przemocą.** Pełnią więc one ważną rolę

edukacyjną, współpracują z przedstawicielami różnych grup społecznych, organizując dla nich szkolenia, czy realizując programy edukacyjne, działania medialne itp. *(na podstawie materiałów Centrum Praw Kobiet, „Standardy pracy w placówkach udzielających schronienia kobietom ofiarom przemocy i ich rola w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie”, Warszawa, 24 lipca 2007, s. 3)*

II. ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE:

1. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy służą osobom, doznającym przemocy (fizycznej, psychicznej, emocjonalnej, seksualnej lub ekonomicznej) ze strony osób bliskich w rodzinie lub osób żyjących z nimi w związkach partnerskich, tzw. konkubinatach.

Ze względu na specyfikę przemocy w rodzinie i w związkach partnerskich zazwyczaj odbiorcami oferty schronisk, funkcjonujących na terenie m.st. Warszawy są pełnoletnie kobiety, kobiety z dzieci oraz osoby starsze. W szczególnych przypadkach podopiecznymi schroniska/ośrodka wsparcia mogą być przez jakiś okres osoby nieletnie, wobec których placówka posiada sądowe zabezpieczenie opieki.

Priorytetem działalności schronisk/ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy jest przede wszystkim zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony dla zgłaszających się i przebywających tam osób. Ze względów bezpieczeństwa adresy schronisk powinny być utajnione, a nad bezpieczeństwem mieszkańców powinni czuwać pracownicy, którzy decydują o tym kto może przebywać na terenie schroniska/ośrodka wsparcia.

W przypadku pojawienia się w schronisku/ośrodku wsparcia sprawcy przemocy proszony jest on o opuszczenie schroniska/ośrodka. Odmowa opuszczenia schroniska/ośrodka przez sprawcę przemocy powinna zakończyć się interwencją policji, jak również często koniecznością przeniesienia podopiecznej do innej placówki *(na podstawie czasopisma Niebieska Linia, nr 1/2006 „Schroniska dla ofiar przemocy w Irlandii”, Anna Ulatowska)*

2. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy funkcjonują jako placówki pomocy stacjonarnej, związanej przede wszystkim z udzielaniem bezpiecznych miejsc schronienia w trybie całodobowym, jak również zapewnianiem doraźnej pomocy socjalno-bytowej oraz wsparcia psychologicznego i poradnictwa prawnego podczas pobytu w placówce.

Każde schronisko/ośrodek wsparcia powinien dysponować pomieszczeniami mieszkalnymi, które składają się z sypialni, kuchni oraz łazienek, a także wspólnych pomieszczeń socjalnych (świetlicy), miejsca zabaw dla dzieci oraz sali do zajęć grupowych.

Schroniska/ośrodki wsparcia powinny wspomagać osoby zgłaszające się po pomoc w zaspokojeniu ich potrzeb socjalno-bytowych, często też zdrowotnych. W razie braku środków finansowych schronisko/ośrodek wsparcia powinien zabezpieczyć dostęp do podstawowych produktów spożywczych, odzieży i środków czystości. Pracownicy schroniska/ośrodka wsparcia we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej pomagają ofiarom przemocy, znajdującym się w trudnej sytuacji socjalnej w uzyskaniu środków finansowych (zasiłku celowego).

Obowiązkiem każdego schroniska/ośrodka wsparcia jest również zabezpieczenie dostępu do pomocy medycznej w przypadkach problemów zdrowotnych podopiecznych.

3. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy mają przede wszystkim charakter interwencyjny. Oznacza to, że ofiara przemocy w rodzinie może liczyć na przyjęcie do schroniska o każdej porze **bez skierowania** i otrzyma tam odpowiednie wsparcie emocjonalne oraz pomoc w przezwyciężeniu ostrego kryzysu wywołanego doświadczeniami przemocy.

Interwencyjny charakter schroniska/ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy może wyrażać się także poprzez możliwości całodobowego kontaktu telefonicznego osób zainteresowanych uzyskaniem porad z dyżurującymi pracownikami schroniska/ośrodka .

Pracownicy schroniska służą wsparciem emocjonalnym, wskazują możliwości poprawy trudnej sytuacji w kierunku uwolnienia się od przemocy.

4. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w razie braku miejsc, do czasu ich zwolnienia, powinny zapewnić schronienie kobietom i dzieciom w innych placówkach, z którymi współpracują.

Każde schronisko/ośrodek wsparcia powinno posiadać aktualną bazę danych dotyczących placówek pomocowych dla ofiar przemocy i wiedzę o możliwościach skierowania do nich osób zainteresowanych.

5. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy mogą posiadać także ofertę pomocy ambulatoryjnej (poza-stacjonarnej) dla osób nie korzystających ze schronienia w hostelu, ale zainteresowanych - w związku z aktualnymi lub przeszłymi doświadczeniami przemocy w rodzinie/związkach partnerskich - uzyskaniem wsparcia i specjalistycznej pomocy, zwłaszcza prawnej i psychologicznej (terapeutycznej) w rozwiązywaniu osobistych problemów życiowych.

Do oferty pomocy ambulatoryjnej powinni mieć dostęp również mężczyźni, którzy są ofiarami przemocy w rodzinie/związkach partnerskich.

6. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w przypadku konieczności udzielenia schronienia mężczyźnie, który jest ofiarą przemocy i wymaga ochrony, mają obowiązek podjęcia starań dotyczących znalezienia dla niego placówki /ośrodka interwencji kryzysowej w celu umieszczenia go w bezpiecznym miejscu i zapewnienia wsparcia i pomocy ambulatoryjnej.

7. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie charakteryzuje ograniczony do 3 miesięcy czas pobytu. Każdy przypadek wymagający przedłużenia pobytu w schronisku jest rozpatrywany indywidualnie przez kierownika (koordynatora) schroniska/ośrodka.

8. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy prowadzone przez organizacje pozarządowe działają nieodpłatnie. Korzystanie z usług schroniska/ośrodka i udostępnianych sprzętów użytku codziennego może wiązać się jednak z koniecznością wpłaty niewielkiej kaucji na wypadek zagubienia lub zniszczenia powierzonego mienia.

Schroniska zastrzegają sobie prawo do regulacji tych kwestii w zależności od przyjętego regulaminu.

9. Przyjęcie do schroniska/ośrodka wymaga od osoby zgłaszającej się udostępnienia swoich danych osobowych oraz zgody na ich zbieranie, przechowywanie i przetwarzanie w systemach informatycznych i innych zbiorach ewidencyjnych (*patrz: Ustawa o ochronie danych osobowych*), a także pisemnego potwierdzenia gotowości do przestrzegania zasad regulaminu i zgody na opuszczenie schroniska w ustalonym terminie.

10. Pomocą schroniska/ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy mogą być objęci obcokrajowcy, którzy z różnych powodów przebywają na terenie Polski i m.st. Warszawy, często uciekając przed agresywnymi partnerami.

Każde schronisko(ośrodek) powinno mieć właściwe rozeznanie w zakresie kontaktów z instytucjami, zajmującymi się udzielaniem pomocy

obcokrajowcom (Urzędy ds. Uchodźców, Ośrodki dla Uchodźców, Ambasady).

Wskazane jest posiadanie w zespole pracowników schroniska osób, znających języki obce, zwłaszcza język angielski i rosyjski.

III ZASADY I WARTOŚCI, JAKIMI POWINNY KIEROWAĆ SIĘ SCHRONISKA/OŚRODKI WSPARCIA :

1. Zapewnienie bezpieczeństwa osób korzystających z pomocy schroniska.
2. Zapewnienie anonimowości i poufności z wyłączeniem sytuacji przewidzianych prawem.
3. Kompetencje (profesjonalizm) osób zatrudnionych w schroniskach.
4. Bezinteresowność i bezpłatność udzielanych usług.
5. Rzetelność i słowność oraz konsekwentne egzekwowanie podejmowanych ustaleń.
6. Wzmacnianie samodzielności podopiecznych.
7. Zapewnienie dostępności do udzielanych usług.
8. Współpraca z organizacjami i instytucjami o podobnym profilu działalności.
9. Okazywanie szacunku, życzliwości i otwartości dla ofiar przemocy.
10. Indywidualne podejście do każdej z osób, zgłaszających się do schroniska.
11. Praca zespołowa osób zatrudnianych w schronisku.
12. Superwizja pracy zespołu schroniska.
13. Prowadzenie ewaluacji podejmowanych działań.
14. Inicjowanie działalności samopomocowej wśród osób, korzystających z pomocy schroniska.

IV. PRAWA I OBOWIĄZKI OSÓB, KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY SCHRONISK/OŚRODKÓW WSPARCIA:

Każde schronisko/ośrodek dla ofiar przemocy powinno mieć wypracowany regulamin i kontrakt, regulujący zasady korzystania z pomocy przez osoby zainteresowane.

1. PRZYKŁADOWY REGULAMIN SCHRONISKA/OŚRODKA WSPARCIA

A. OSOBY KORZYSTAJĄCE Z POMOCY SCHRONISKA/OŚRODKA MAJĄ PRAWO:

- do przebywania na terenie placówki przez okres ustalony przy przyjęciu (nie dłuższy jednak niż 3 miesiące). Okres ten może zostać przedłużony przez kierownika schroniska w wypadku:

- niemożności znalezienia dalszego bezpiecznego miejsca schronienia ,
- potrzeby korzystania z dalszej pomocy specjalistycznej w zakresie przeciwdziałania przemocy,
- do otrzymania na okres pobytu w placówce środków higieny osobistej, artykułów spożywczych i odzieży,
- do otrzymania w koniecznych przypadkach pomocy rzeczowej i finansowej - w miarę posiadania przez placówkę na ten cel środków lub zabezpieczenia ich w ramach współpracy z Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
- do korzystania z urządzeń i sprzętów, znajdujących się w placówce w wyznaczonych na ten cel godzinach i pomieszczeniach,
- do korzystania z pomocy socjalnej, prawnej, psychologicznej, lekarskiej, pielęgniarskiej – organizowanej przez schronisko, a zwłaszcza pomocy w zapewnieniu bezpiecznego miejsca pobytu po opuszczeniu placówki,
- do zgłaszania zastrzeżeń personelowi placówki, a w przypadku skarg także kierownikowi placówki,
- do otrzymania zaświadczenia o pobycie w schronisku/ośrodku,
- do wglądu do dokumentację schroniska, dotyczącej własnej osoby,
- do występowania o przedłużenie okresu pobytu w schronisku/ośrodku – w szczególnie uzasadnionych przypadkach. Decyzję w tej sprawie podejmuje wyłącznie kierownik (koordynator) placówki po konsultacji z pracownikami placówki .
- do wybierania swoich przedstawiciela, tzw. starościny, która reprezentuje społeczność mieszkanek schroniska przed kierownictwem placówki i personelem.

B. OSOBY KORZYSTAJĄCE Z POMOCY SCHRONISKA MAJĄ OBOWIĄZKI:

- do bezwzględnego przestrzegania zasad regulaminu na terenie placówki,
- do opuszczenia placówki w uzgodnionym z personelem terminie ,
- do wykonywania wszelkich poleceń kierownictwa i personelu, mających na względzie dbałość o bezpieczeństwo i zachowanie porządku na terenie placówki,
- do podejmowanie aktywnych starań o poprawę własnej sytuacji, w związku z którą zgłosili się do schroniska, aby zapewnić sobie miejsce dalszego bezpiecznego pobytu po opuszczeniu placówki ,
- do uczestniczenia w ustalanych z pracownikami schroniska spotkaniach ze specjalistami,
- do dbania o higienę osobistą oraz dbania o utrzymanie czystości sal sypialnych, pomieszczeń kuchni i jadalni, a także sanitariatów,
- do dbanie o powierzony i używany sprzęt, bieliznę pościelową, ręczniki, naczynia itp. oraz ich zwrot w momencie opuszczenia placówki,
- do przestrzegania właściwych zasad kontaktów międzyludzkich, a zwłaszcza:
 - nie stosowania siły i przemocy w rozwiązywaniu konfliktów,
 - nie używanie słów uznawanych za wulgarne,
 - dbanie o spokój i ciszę dla innych osób,
 - życzliwości w kontaktach z innymi ludźmi,
 - sprawowania opieki nad swoimi dziećmi.

1.1. ZARZĄDZENIA PORZĄDKOWE OBOWIĄZUJĄCE W SCHRONISKU/OŚRODKU:

1. Na terenie schroniska/ośrodka obowiązuje cisza nocna w ustalonych godzinach, najczęściej między **22.00 a 6.30**.
2. Na terenie schroniska/ośrodka obowiązuje **kategoryczny** zakaz palenia tytoniu, używania otwartego ognia i urządzeń elektrycznych poza wyznaczonymi do tego miejscami.
3. Na terenie schroniska/ośrodka obowiązuje **całkowity** zakaz używania alkoholu w każdej postaci oraz innych środków zmieniających świadomość, w tym leków, poza lekami zaleconymi przez lekarza, o przyjmowaniu których powinien być poinformowany personel placówki.
4. Osoby korzystające ze schroniska/ośrodka wsparcia mogą na jego terenie przyjmować osoby z zewnątrz- w wyznaczonych miejscach i ustalonych godzinach, po uprzedniej konsultacji z pracownikiem merytorycznym placówki.
5. Na terenie schroniska/ośrodka obowiązuje zakaz uprawiania handlu obwoźnego.
6. Na terenie schroniska/ośrodka obowiązuje zakaz uprawiania gier hazardowych.
7. Osoby korzystające z pobytu w schronisku/ośrodku wsparcia mają obowiązek powrócić na jego teren do ustalonej godziny, poza przypadkami uzgodnionymi z personelem, np. w związku z korzystaniem z terapii lub pracą zawodową. Nie zgłoszenie się na teren schroniska/ośrodka może być potraktowane jako naruszenie zasad regulaminu.
8. O przyjęciu do schroniska/ośrodka decyduje pracownik dyżurny placówki. W godzinach nocnych pracownik placówki zobowiązany jest do zatrzymania dokumentu tożsamości przyjmowanej osoby lub w razie jego braku oświadczenia oraz wydania pościeli, wskazania miejsca noclegowego i poinformowania o podstawowych zasadach regulaminu , a także obowiązku zgłoszenia się następnego dnia rano celem uzupełnienia formalności związanych z pobytem w schronisku/ośrodku.
9. W przypadku opuszczenia schroniska/ośrodka przez mieszkankę bez wcześniejszego poinformowania kierownictwa lub pracowników, placówka nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy pozostawione przez tę osobę.
10. W wyjątkowe sytuacji, po opuszczeniu schroniska/ośrodka przez mieszkankę, kierownictwo placówki może wyrazić zgodę na przechowanie rzeczy osobistych przez okres np. 2 tygodni. Przekazanie rzeczy i odbiór odbywa się w formie pisemnej. Za rzeczy nie odebrane w terminie schronisko/ośrodek nie ponosi odpowiedzialności.
11. W uzgodnieniu z personelem, w uzasadnionych przypadkach, podopieczni powinni mieć możliwość skorzystania z telefonu w schronisku/ośrodku.

1.2. NARUSZENIE REGULAMINU

1. Mieszkanka ponosi konsekwencje naruszania zasad regulaminu do rozwiązania umowy o pobycie w schronisku/ośrodku i opuszczenia placówki włącznie.
2. W przypadku zniszczenia lub zagubienia powierzonego wyposażenia mieszkanka zobowiązana jest do pokrycia strat wynikających z zaniedbań.
3. Decyzje o rozwiązaniu umowy i usunięciu mieszkanki podejmuje kierownictwo placówki.
4. W sprawach trudnych przewiduje się konsultacje z Zarządem Organizacji.

2. PRZYKŁADOWY KONTRAKT MOGĄCY OBOWIĄZYWAĆ W SCHRONISKU/ OŚRODKU WSPARCIA

Kontrakt dotyczy uczestnictwa w programie interwencyjno – terapeutycznym dla osób doświadczających przemocy w rodzinie, zawarty między Schroniskiem/Ośrodkiem dla Ofiar Przemocy który reprezentuje a podejmującą współpracę osobą

Schronisko/Ośrodek :

- zapewnia, że program oparty jest na rzetelnej wiedzy z zakresu psychologii, prawa i pracy socjalnej oraz wieloletnim doświadczeniu w pomaganiu osobom doświadczającym przemocy w rodzinie i ich bliskim. Osoby realizujące program korzystają z profesjonalnej wiedzy, umiejętności i doświadczenia oraz działają zgodnie z etyką zawodową i obowiązującym prawem,
- członkowie zespołu zobowiązują się do utrzymania w tajemnicy przed osobami niepowołanymi faktu korzystania z pomocy placówki oraz wszelkich szczegółów dotyczących sytuacji podopiecznej i otrzymywanej pomocy. Jednocześnie zastrzegają sobie prawo do kontaktu - w interesie uczestnika programu pomocy lub w celu zweryfikowania podawanych przez niego danych - ze służbami publicznymi, takimi jak sądy, prokuratura, policja, ośrodki pomocy społecznej, szkoły, przedszkola, żłobki i inne instytucje opiekuńczo-wychowawcze,
- członkowie zespołu zobowiązują się do niepodejmowania z uczestnikami programu pomocy kontaktów o charakterze erotycznym, towarzyskim i finansowym,
- członkowie zespołu zastrzegają sobie prawo do skierowania uczestnika na konsultację specjalistyczną, a także zaproponowanie innej formy lub miejsca uzyskania pomocy,
- nieprzestrzeganie regulaminu placówki lub złamanie któregoś z poniższych warunków kontraktu uznajemy za decyzję o przerwaniu współpracy. W takim wypadku istnieje możliwość konsultacji i kontynuowania współpracy na ponownie ustalonych zasadach.

Uczestnik programu pomocy w schronisku/ośrodku wsparcia:

- Uczestnik zobowiązuje się do nie ujawniania danych personalnych współuczestników programu oraz do zachowania w tajemnicy wszystkiego, co jest mu wiadome o sytuacji osobistej innych uczestników,
- Uczestnik zobowiązuje się do regularnego udziału w zajęciach i wizytach u specjalistów wskazanych przez pracowników placówki oraz do punktualności. W przypadku, gdy uczestnik programu z ważnych powodów decyduje o opuszczeniu spotkania lub spóźnieniu, jest zobowiązany omówić przyczyny takiej decyzji z osobą prowadzącą zajęcia lub z pracownikiem schroniska.
- Uczestnik programu podejmuje odpowiedzialność za proces wychodzenia z sytuacji przemocy i uzyskiwania psychicznej i życiowej niezależności. Rozumie, że proces ten będzie wymagał osobistej pracy i aktywności,
- Uczestnik programu bierze aktywny udział w ustalaniu planu wychodzenia z sytuacji przemocy, a następnie w jego realizacji,
- Uczestnik programu ma prawo do odmowy wykonania zaleceń członków zespołu lub udziału w jakiejś formie aktywności pod warunkiem omówienia z pracownikami powodów takiej decyzji,

- Uczestnik ma prawo do zgłaszania pracownikom placówki wszelkich pytań i wątpliwości dotyczących realizacji programu pomocy i do informacji o innych możliwych miejscach i formach pomocy,
- Uczestnik programu przyjmuje do wiadomości, że informacje dotyczące jego sytuacji życiowej znane są członkom zespołu placówki i mogą być przedmiotem omawiania na forum zebrania klinicznego zespołu,
- Uczestnik programu zobowiązuje się do uzgadniania z psychologiem zatrudnionym w schronisku/ośrodku innych podejmowanych form pomocy psychologicznej,
- Uczestnik przyjmuje do wiadomości, że trzy nieobecności na spotkaniu indywidualnym lub grupowym lub złamanie któregoś z powyższych warunków kontraktu oznacza rezygnację z zaproponowanej formy pomocy.

Podpis pracownika

Podpis uczestnika programu

V. STANDARD PODSTAWOWYCH USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ SCHRONISKA/OŚRODKI WSPARCIA DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY W RODZINIE, PROWADZONYCH NA TERENIE M.ST. WARSZAWY PRZEZ NGO`sy *(na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 6 lipca 2006 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie)*

1. w zakresie interwencyjnym:

- a) zapewnienie schronienia ofiarom przemocy w rodzinie, bez skierowania i bez względu na dochód, na okres do trzech miesięcy z możliwością przedłużenia w przypadkach uzasadnionych sytuacją ofiary przemocy w rodzinie,
- b) ochronę ofiar przemocy w rodzinie przed osobą stosującą przemoc w rodzinie,
- c) nawiązanie kontaktu z osobą doznającą przemocy w warunkach bezpieczeństwa psychologicznego, rozpoznanie jej potrzeb, związanych z sytuacją kryzysową,
- d) udzielanie wsparcia psychologicznego, dorażnej pomocy socjalnej, prawnej, medycznej
- e) rozpoznanie sytuacji ofiary przemocy w rodzinie i opracowanie planu pomocy,
- f) podjęcie działań służących likwidacji bezpośredniego zagrożenia (ustalenie sposobu ochrony w drodze do pracy, przedszkola, szkoły),
- g) złożenie wniosku o popełnienie przestępstwa na Policję lub do prokuratury,
- h) dalsze stałe wspieranie w przewyciężaniu sytuacji kryzysowej związanej z występowaniem przemocy w rodzinie,
- i) budowanie systemu wsparcia w oparciu o zasoby własne osoby poszkodowanej, możliwości instytucjonalne i pozainstytucjonalne środowiska lokalnego.

2. w zakresie potrzeb bytowych zapewnienie:

- a) całodobowego okresowego pobytu dla nie więcej niż dwudziestu pięciu osób,
- b) pomieszczeń do spania przeznaczonych maksymalnie dla pięciu osób, z uwzględnieniem sytuacji rodzinnej ofiary przemocy w rodzinie,
- c) wspólnego pomieszczenia do pobytu dziennego,
- d) miejsca zabaw dla dzieci,
- e) zorganizowania pomieszczenia do nauki dla dzieci,

- f) ogólnodostępnych łazienek, wyposażonych w sposób umożliwiający korzystanie zarówno przez osoby dorosłe, jak i dzieci,
- g) ogólnodostępnej kuchni i artykułów spożywczych do sporządzania posiłków,
- h) pomieszczenia do prania i suszenia,
- i) odzieży ,
- j) środków higieny osobistej i środków czystości;

3. w zakresie terapeutyczno-wspomagającym:

- a) opracowanie diagnozy rodziny i indywidualnego planu pomocy ofierze przemocy w rodzinie uwzględniającego: potrzeby, cele, metody i czas pomocy,
- b) udzielanie poradnictwa: socjalnego, prawnego, psychologicznego, medycznego.
- c) prowadzenie grup wsparcia i grup terapeutycznych dla ofiar przemocy w rodzinie,
- d) prowadzenie terapii indywidualnej ukierunkowanej na wsparcie ofiary przemocy w rodzinie oraz nabycie umiejętności ochrony przed osobą stosującą przemoc w rodzinie,
- e) zapewnienie dostępu do pomocy medycznej,
- f) przeprowadzenie diagnozy sytuacji dzieci i udzielanie im wsparcia psychologicznego oraz specjalistycznej pomocy socjoterapeutycznej i terapeutycznej,
- g) udzielanie konsultacji wychowawczych,

W celu dostosowania zakresu pomocy do sytuacji oraz potrzeb ofiar przemocy w rodzinie schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie:

1. współpracują z instytucjami zajmującymi się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie;
2. prowadzą działania monitorujące i ewaluacyjne efektów swojej działalności.

VI. PERSONEL SCHRONISKA

1. Personel schroniska/ośrodka wsparcia powinien stanowić zespół pracowników merytorycznych i administracyjnych dbających o wysoki poziom świadczonych usług pomocowych.

Pożądane jest, aby osoby pomagające ofiarom przemocy posiadali wykształcenie wyższe w zakresie nauk humanistycznych/społecznych (psychologiczne, pedagogiczne, socjologiczne, prawne, inne uzasadnione w pracy z ofiarami przemocy) lub medyczne.

Obowiązkiem osób zatrudnionych w schroniskach/ośrodkach wsparcia jest podwyższanie swoich kwalifikacji zawodowych poprzez udział w specjalistycznych szkoleniach, np. Studium Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, prowadzących m.in. do uzyskania certyfikatów (np. konsultanta lub specjalisty ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie)

2. Personel schroniska/ośrodka wsparcia podlega bezpośrednio kierownikowi(koordinatorowi) placówki, a następnie Zarządowi Głównemu Organizacji.
3. Personel schroniska/ośrodka wsparcia zobowiązany jest do dbania o bezpieczeństwo i wzajemne relacje mieszkańców placówki.
Każdy pracownik powinien być przeszkolony w zakresie udzielania pierwszej pomocy, zasad BHP i P/Poż.
4. Personel schroniska/ośrodka wsparcia zobowiązany jest do przestrzegania zasad tajemnicy zawodowej dotyczącej osób korzystających z pomocy placówki.

5. Personel zobowiązany jest zgłaszać kierownictwu wszystkie uwagi i spostrzeżenia dotyczące trudności we współpracy z osobami, korzystającymi z pomocy placówki.
6. Personel schroniska/ośrodka wsparcia powinien współdziałać zespołowo, m.in. poprzez udział w organizowanych systematycznie zebraniach zespołu i system superwizji.
7. Personel schroniska/ośrodka wsparcia powinien realizować w pracy z ofiarami przemocy zasady etyki zawodowej, dot. m.in. poufności i anonimowości, poszanowania praw innych osób, godności i autonomii osobistej oraz prawa do własnych wyborów życiowych.
8. Personel schroniska/ośrodka wsparcia powinien dbać o rzetelne dokumentowanie zbieranych informacji o osobach, korzystających z pomocy i efektach prowadzonych działań, które powinny podlegać ewaluacji.

Dokumentacja prowadzona przez personel schroniska/ośrodka wsparcia powinna być zabezpieczona zgodnie z obowiązującą Ustawą o Ochronie Danych Osobowych.

VII. ROZWIĄZANIA FINANSOWE:

1. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie są uprawnione do odpowiedniego finansowania ze środków publicznych, gdyż pełnią ważne funkcje społeczne.

Schroniska / ośrodki wsparcia powinny przygotować coroczną kalkulację własnego budżetu, sporządzoną w sposób wiarygodny z uwzględnieniem istniejących realiów.

2. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy mają prawo do korzystania z pomocy finansowej i rzeczowej ze strony prywatnych sponsorów z przeznaczeniem uzyskanych środków wyłącznie na cele statutowe prowadzonej działalności.

3. Schroniska/ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy mogą składać aplikacje i brać udział w projektach międzynarodowych do pozyskiwania dotacji ze środków Unii Europejskiej.

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

VI. 19. ZASADY UDZIELANIA POMOCY W CENTRUM POMOCY DZIECIOM „MAZOWIECKA” FUNDACJI DZIECI NICZYJE

Opr. Zespół Fundacji Dzieci Niczyje

Misja FDN

Fundacja Dzieci Niczyje jest organizacją pozarządową o charakterze non-profit zajmującą się szeroko rozumianą pomocą dzieciom krzywdzonym, ich rodzinom i opiekunom.

Działalność Fundacji adresowana jest do dzieci – ofiar przemocy fizycznej i psychicznej, wykorzystywania seksualnego i zaniedbywania.

Fundacja zrzesza doświadczonych specjalistów z zakresu problematyki krzywdzenia dzieci przekonanych o konieczności niesienia pomocy dzieciom i ich rodzinom ze względu na negatywne konsekwencje stosowania przemocy dla zdrowia, rozwoju emocjonalnego i społecznego każdej jednostki.

Jesteśmy przekonani o tym, że zawsze i wszędzie naszą moralną powinnością jest wspieranie osób słabszych, bezbronnych i zagubionych.

1. Adresaci pomocy świadczonej przez placówkę

Działania podejmowane w placówce adresowane są do:

- dzieci-ofiar krzywdzenia emocjonalnego, fizycznego i seksualnego lub dzieci, wobec których istnieją podejrzenia, że doświadczyły ww. form krzywdzenia;
- opiekunów prawnych i członków rodzin dzieci;
- profesjonalistów pracujących z dziećmi i na rzecz dzieci.

Adresatami pomocy są mieszkańcy Warszawy i okolicznych gmin.

2. Zadania placówki to:

- pomoc psychologiczna, psychiatryczna, pedagogiczna, prawna udzielana dzieciom krzywdzonym i ich rodzinom oraz opiekunom.
- specjalistyczne wsparcie dla profesjonalistów pracujących z dziećmi lub na rzecz dzieci.

3. Formy pomocy udzielanej w placówce

Działalność diagnostyczna

W ramach działalności diagnostycznej prowadzone są: diagnoza psychologiczna, psychiatryczna, seksuologiczna, pedagogiczna w sprawach dotyczących krzywdzenia fizycznego, emocjonalnego, seksualnego dzieci.

Działalność terapeutyczna

Oddziaływania terapeutyczne skierowane są do dzieci krzywdzonych i ich niekrzywdzących opiekunów.

Działalność psychoedukacyjna

Działalność psychoedukacyjna adresowana do dzieci krzywdzonych prowadzona jest w formie zajęć grupowych i indywidualnych w celu podniesienia ich umiejętności psychospołecznych.

Działania psychoedukacyjne skierowane do rodziców i opiekunów dzieci krzywdzonych prowadzone są w formie grupowej i indywidualnej w celu podnoszenia ich kompetencji opiekuńczo – wychowawczych.

Działalność konsultacyjno-doradcza

Działalność doradcza jest realizowana poprzez udzielanie porad prawnych w zakresie ochrony prawnej dziecka krzywdzonego.

Działalność interwencyjna

Działalność interwencyjna uruchamiana jest w sytuacjach zagrożenia dziecka, w celu ochrony go przed krzywdzeniem.

4. Zespół realizujący zadania placówek

W skład zespołu wchodzi psycholog, pedagog, prawnik, psychiatra.

5. Czas pracy placówki

Pomoc dzieciom krzywdzonym, członkom ich rodzin oraz profesjonalistom

świadczona jest od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-18.00.

6. Tryb przyjmowania zgłoszeń

Placówka przyjmuje zgłoszenia w sprawach krzywdzenia dzieci.

§ 1

Pierwsza konsultacja odbywa się po uprzednim ustaleniu terminu w sekretariacie placówki.

Termin konsultacji wyznaczany jest w zależności od kolejności zgłoszeń. W sytuacji, gdy wyznaczenie terminu nie jest możliwe w terminie dwóch miesięcy lub krótszym (wypełnione grafiki wszystkich psychologów/pedagogów) następuje wpisanie na listę osób oczekujących.

§ 2

Warunkiem przyjęcia dziecka na wizytę w placówce jest zgoda jednego z rodziców lub opiekuna prawnego. Sytuacje sporne między rodzicami dotyczące tej kwestii rozstrzyga Sąd Rodzinny i Nieletnich na wniosek rodzica lub instytucji do tego powołanych. Zastosowanie ma art. 97§ 2 KRiO.

7. Dokumentacja

§ 1. W przypadku każdej osoby będącej pod opieką placówki prowadzona jest dokumentacja udzielanej pomocy.

Osoba dorosła i opiekun prawny dziecka udzielają zgody na przetwarzanie danych osobowych – jest to warunkiem udzielenia pomocy w placówkach.

§ 2. Dokumentacja psychologiczna gromadzona w FDN składa się z :

1. Opinii psychologicznych jest to podsumowanie diagnozy, spotkań diagnostyczno-terapeutycznych, wniosków z przebiegu terapii.
2. Dokumentacji szczegółowej jest to informacja o całym przebiegu relacji z pacjentem wraz z protokołami stosowanych technik diagnostycznych, terapeutycznych.
3. Zaświadczenie jest to pisemne potwierdzenie o korzystaniu dziecka z pomocy placówki.

§ 3. W placówkach prowadzone są następujące dokumentacje:

- skorowidz alfabetyczny klientów
- karty indywidualne podopiecznych
- zeszyt konsultacji telefonicznych
- zeszyt ewidencji przesłuchań
- zeszyt badań sądowych
- dziennik zajęć terapii grupowej

§ 4. Rodzic/prawny opiekun dziecka ma prawo uzyskać:

- zaświadczenia o korzystaniu dziecka z pomocy placówki
- pisemną informację o na temat wyników diagnozy oraz terapii.

W przypadku kiedy dziecko znajduje się pod opieką placówki prawo do powyższego ma opiekun faktyczny - przedstawiciel placówki.

§ 5. W przypadku braku porozumienia rodziców zastosowanie ma art. 97 § 2 KRiO.

8. Badania sądowe

Badania sądowo-psychologiczne dzieci realizowane są w placówkach zgodnie z kolejnością zgłoszeń.

Przyjęcie zlecenia na badanie musi być uprzednio uzgodnione z sądem zlecającym wydanie opinii.

Badania sądowo-psychologiczne wykonywane są po uprzednim przesłaniu akt sprawy do Centrum Pomocy Dzieciom „Mazowiecka”.

Opinie do celów sądowych wydane są zainteresowanym wyłącznie na zlecenie sądu.

9. Przesłuchania.

§ 1. Przesłuchania dzieci zgodnie z art. 185a i b oraz inne na zlecenia sądu, prokuratury i policji odbywają się w dni powszednie w godz. 10:00 – 17:00 po uprzednim ustaleniu terminu w sekretariacie przez organ zamawiający udostępnienie pokoju przesłuchań.

§ 2. Dane dotyczące przesłuchania (termin, sygnatura akt, organ prowadzących, nazwisko biegłego, nazwiska przesłuchującego i przesłuchiwanego) odnotowywane są w terminarzu przesłuchań.

§ 3. Centrum Pomocy Dzieciom „Mazowiecka” na prośbę organu prowadzącego przesłuchanie udostępnia pomieszczenia z wyposażeniem oraz kasetę video/płytę CD potrzebną do nagrań.

§ 4. Rodzice i opiekunowie dzieci przesłuchiwanym otrzymują informację o możliwości skorzystania z opieki prawnej i psychologicznej w Centrum Pomocy Dzieciom „Mazowiecka”.

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

VI. 20. STANDARDY PRACY W PORADNI W OGÓLNOPOLSKIM POGOTOWIU DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „NIEBIESKA LINIA”

opr. Piotr Antoniak – zastępca kierownika ds. klinicznych

Wstęp

Udzielanie pomocy osobom doświadczającym przemocy w rodzinie przez Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” obejmuje zbiór oddziaływań (porad, konsultacji i zajęć grupowych), które mają na celu wsparcie w skutecznym zatrzymaniu przemocy. Objęcie poszczególnych klientek kompleksową ofertą (pomoc psychologiczna, pomoc prawna, pomoc socjalna, inna pomoc specjalistyczna), jak również ich dzieci (konsultacje wychowawcze, zajęcia socjoterapeutyczne) pozwala przypuszczać, że skuteczne powstrzymanie przemocy w wielu wypadkach jest możliwe. Oznacza to, że jakość życia takich klientek w poszczególnych obszarach życiowych ulega, bądź ulegnie wkrótce poprawie. W obraz osoby doświadczającej przemocy wpisany jest również charakterystyczny sposób funkcjonowania wynikający przede wszystkim z poziomu wiktymizacji, na jakim ta osoba się znajduje. Z tego choćby powodu trudne jest uzyskanie szybkiej-widocznej poprawy dającej się wychwycić „pomagaczowi”. Ważne jest również by w procesie dokonywania zmian osoba doświadczająca przemocy miała zagwarantowane prawo do kroków wycofujących się mimo pojawiających się u „pomagacza” frustracji i narastających wątpliwości. W korzystaniu z udzielanej pomocy będzie to m.in. decydowało o lepszym lub gorszym radzeniu sobie z przemocą. Zmiana w funkcjonowaniu klientek daje podstawę do przypuszczeń, że został zapoczątkowany proces, w którym ofiara przemocy zaczyna „podnosić się” z pozycji przytłoczenia czynnikami zniewalającymi ją. Jednocześnie zacznie odnajdywać w sobie czynniki wyzwalające, które będą nabierać na sile i znaczeniu. W wyżej opisanym procesie stara się być obecny i pomocny

Zespół osób udzielających konsultacji w poradni, który tworzą:

1. **psycholodzy - terapeuci** udzielający konsultacji dorosłym osobom doświadczającym przemocy w rodzinie
2. **prawnicy** udzielający informacji na temat przysługujących ofierze przemocy praw oraz monitorujący podejmowane przez nią kroki prawne
3. **pedagodzy** udzielający konsultacji w sprawach związanych z dziećmi i procesem wychowawczym
4. **lekarz psychiatra** diagnozujący stan psychiczny klientek Poradni oraz ryzyko nadużywania lub uzależnienia od środków psychoaktywnych

Konsultacji indywidualnych udzielają pracownicy Poradni po uprzednim zapisaniu klienta w sekretariacie Pogotowia „Niebieska Linia”

Zasady obowiązujące pracowników Poradni to:

- w poradni Pogotowia udzielana jest pomoc tylko osobom doświadczającym przemocy,
- pierwszej konsultacji w Poradni dokonuje terapeuta (ważne jest, aby w jej trakcie dokonał wstępnej diagnozy sytuacji klienta),

- terapeuta po dokonaniu wstępnej diagnozy (w porozumieniu i za zgodą klienta, a także często w porozumieniu z innymi pracownikami) decyduje o dalszej pomocy (skierowanie do innych specjalistów oraz na zajęcia grupowe),
- pracownik Poradni uczestniczy w cotygodniowych zebraniach klinicznych (w każdy wtorek w godzinach 13.00-15.00) w celu monitorowania swojej pracy i wprowadzania korekty w zakładanym planie pomocy,
- w wyniku potrzeby klienta i/lub własnej pracownik Poradni kontaktuje się z pozostałymi pracownikami Poradni poza czasem formalnie do tego przeznaczonym (zebrania kliniczne, superwizje).

W kontakcie z osobą doświadczającą przemocy należy szczególnie pamiętać by:

- być uważnym na sygnały świadczące o stosowaniu wobec naszego klienta przemocy, co wymaga cierpliwości i wysiłku (m.in. pozwala dokonać wstępnej diagnozy),
- nazwać zachowania sprawcy stosowaniem przemocy,
- okazać klientowi, że przemoc uznajemy za bardzo poważny problem,
- okazać, że wierzymy temu, co nasz klient mówi o stosowanej wobec siebie przemocy,
- dać wyraz przekonaniu, że nic nie usprawiedliwia przemocy (np. prowokacja, na którą powołuje się sprawca, ale również osoba doświadczająca przemocy),
- zmotywować klienta do wzięcia pod uwagę wszystkich dostępnych źródeł pomocy oraz wyboru tych, na które klient wyraża zgodę,
- pomóc klientowi rozważyć wszystkie możliwe opcje (wspólne zastanowienie się jak je wykorzystać do zwiększenia bezpieczeństwa a w rezultacie trwałego przerwania przemocy),
- unikać mówienia klientowi, co ma robić (podejmowanie decyzji za klienta-osobę doświadczającą przemocy może wzmacniać jej poczucie bezradności),
- pomóc klientowi rozpoznać, jakie ma „mocne strony”, co jest niezbędne w procesie „podnoszenia się” przez osobę doznającą przemocy,
- być dobrym, aktywnym słuchaczem.

Etapy pracy z osobami doznającymi przemocy w Poradni:

1. Diagnoza sytuacji klienta:

- **Psychologiczna** - obejmująca obszary: poznawczy, emocjonalny, behawioralny,
- **Prawna** – z udziałem prawnika – konsultanta, pozwalająca na ocenę sytuacji klientki oraz planowanie i monitorowanie podejmowanych przez nią kroków prawnych,
- **Pedagogiczna** – diagnozująca sytuację dzieci w rodzinie oraz wspomagająca proces wychowawczy,

- **Socjalna** – pozwalająca ocenić zasoby klientki oraz deficyty w wymiarze ekonomicznym a także mająca charakter interwencyjny poprzez kontakty konsultanta z innymi instytucjami, których działanie może wydatnie poprawić sytuację klientki w opisywanym wymiarze,
 - **Medyczna** – przede wszystkim specjalistyczna (psychiatryczna), pozwalająca ocenić funkcjonowanie klientki w wymiarze zdrowia psychicznego z uwzględnieniem specyfiki doświadczania przemocy, jak również obejmująca problem nadużywania środków psychoaktywnych lub uzależnienia. Zasadne wydaje się, by klientka w trakcie korzystania z pomocy ambulatoryjnej w tutejszej Poradni wykonała również w swojej Przychodni Rejonowej niezbędne badania pozwalające ocenić jej kondycję fizyczną, co może mieć istotny wpływ na proces zatrzymywania przemocy w jej życiu.
2. Wspólne z klientem określenie jego oczekiwań jak również potrzeb wynikających z dokonanej diagnozy jego sytuacji:
 - Każdemu przedstawionemu przez klienta problemowi powinno towarzyszyć sprawdzenie, jakie ma wobec „pomagacza” oczekiwania (chodzi m.in. o sprawdzenie realności oczekiwań klienta, co w przypadku osób doświadczających przemocy wydaje się szczególnie ważne oraz możliwości, jakimi dysponuje „pomagacz”),
 - Potrzeby, które zgłasza klient należy przeformułować na cele do pracy w kontakcie terapeutycznym,
 3. Po zaakceptowaniu przez klienta celów, kolejnym krokiem będzie opracowanie planu pomocy odpowiadającego dokonanej diagnozie jego sytuacji, oraz przeformułowanym jego potrzebom (niezbędne będzie również wspólne z klientem ustalenie kolejności celów do realizacji – rodzaj kontraktu zawieranego przez „pomagacza” i klienta),
 4. Realizacja planu pomocy klientowi obejmować będzie oprócz kolejnych konsultacji kontakt z innymi specjalistami w celu monitorowania udzielanej pomocy oraz jej ewentualnej korekty (np. przy okazji zebrań klinicznych pracowników poradni),
 5. Dzięki udzieleniu kompleksowej pomocy należy przypuszczać, że klient pod jej wpływem zostanie wyposażony w wystarczającą siłę, która pozwoli mu na skuteczne zatrzymanie przemocy w jego życiu,
 6. W przypadku niektórych klientów zasadne będzie skierowanie do specjalistycznych ośrodków terapeutycznych, w których praca pozwoli klientowi na dalsze poprawianie jakości swojego życia (**ponieważ dopiero wówczas jest odpowiedni czas ze wskazanym miejscem na psychoterapię!**).

Klienci zgłaszający się do poradni mogą liczyć na pomoc ukierunkowaną na następujące cele:

- ocenę sytuacji zagrożenia,
- uruchomienie działań interwencyjnych,
- edukację dotyczącą zjawiska przemocy,
- edukację w zakresie niezbędnym do powstrzymania przemocy i korzystania z własnych praw,
- edukację z zakresu problemów współistniejących z przemocą, przede wszystkim uzależnienia od alkoholu i współzależnienia,
- wsparcie dotyczące obszaru emocjonalnego (m.in. praca nad trudnymi, osłabiającymi uczuciami oraz praca nad wzmocnieniem czynników pomocnych w zatrzymaniu przemocy),
- rozpoznanie potrzeb w obszarach: psychologicznym, zdrowotnym, socjalnym, prawnym itp.,
- wspólne zaplanowanie i pomoc w realizacji celów po uprzednim zaakceptowaniu ich przez klientów,
- po skutecznym powstrzymaniu przemocy skierowanie do placówki specjalistycznej w celu podjęcia psychoterapii dotyczącej wspomnianych wyżej problemów współistniejących.

Powyższe cele realizowane są przez pracowników poradni dzięki następującym formom:

- konsultacjom diagnozującym skalę i specyfikę przedstawianego problemu,
- specjalistycznym konsultacjom ukierunkowanym na przerwanie przemocy z uwzględnieniem skali i specyfiki rozpoznanego problemu,
- zajęciom grupowym stanowiącym uzupełnienie kontaktu indywidualnego.

Terapeuci udzielający pomocy w Poradni „Niebieskiej Linii” pracują w oparciu o następujące metody:

- obserwacja - funkcjonowanie klientki w trakcie spotkania indywidualnego (np. zgodność lub rozbieżność komunikatów werbalnych z pozawerbalnymi),
- wywiad - dotyczący ważnych obszarów życiowych wspomagający proces diagnostyczny oraz zaplanowanie pomocy,
- bilans zasobów - diagnoza czynników zniewalających oraz czynników wyzwalających z przemocy,
- analiza traumatycznych doświadczeń klientki w celu odreagowania przez nią uczuć oraz służąca lepszemu zrozumieniu obecnej sytuacji,
- desensytyzacja - wygaszanie bodźców lękotwórczych i kojarzenie ich ze stanem relaksacji,
- elementy treningu asertywności - mające na celu przywrócenie klientce kontroli nad własnym życiem oraz wyznaczenia bezpiecznych granic w relacjach z innymi,
- psychodrama – jako metoda służąca nabywaniu nowych umiejętności i zachowań,
- „burza mózgu” - poszukiwanie nowych rozwiązań, alternatywa dla poczucia bezradności i rezygnacji ze zmiany własnej sytuacji,
- praca indywidualna podczas uczestnictwa w zajęciach grupowych z informacjami zwrotnymi od innych,
- ćwiczenia relaksacyjne,
- ćwiczenie konstruktywnych sposobów komunikacji z innymi,

- inne stosowane metody wynikające z potrzeb klientki oraz sprecyzowanego problemu, co wymaga spojrzenia eklektycznego.

„Grupa radzenia sobie z przemocą”

Trudno wyobrazić sobie skuteczne pomaganie osobom doświadczającym przemocy w rodzinie bez oddziaływań grupowych. Wiele szkół terapeutycznych podkreśla, że umożliwienie uczestniczenia w grupie osób skupionych wokół konkretnej problematyki stanowi nieodzowny element współczesnych programów „pomocowych” będąc uzupełnieniem pomocy indywidualnej. Elementem pomocy ofierze przemocy, o który trudno w kontakcie indywidualnym (a który wręcz nie jest wskazany) jest identyfikacja. Odpowiednio zmotywowana osoba doświadczająca przemocy w rodzinie już podczas pierwszego pobytu na grupie odkryje, że nie tylko ją dotyka tak bolesny problem. To może przynieść ulgę w uczuciach oraz przekonanie, że odnalazła miejsce, w którym zostanie wreszcie zrozumiana a nie osądzona. Jednak osoba doświadczająca przemocy to również osoba, w której życiu zagościł chaos. Wprowadziła go osoba stosująca przemoc wraz z całym repertuarem trudnych do przewidzenia agresywnych zachowań. Dlatego jako osoby proponujące zajęcia grupowe musimy pamiętać o ustaleniu konkretnych zasad grupowych. Jeśli popatrzymy na grupę jako na miejsce, w którym każdy uczestnik może uczyć się konstruktywnych sposobów komunikacji z innymi szybko przekonamy się o potrzebie takich zasad. Oto propozycje niektórych nich:

- Mówiąc o sobie zaczynam zdanie od „ja”, zwracając się do kogoś od „ty”,
- Nie oceniamy siebie nawzajem, ponieważ często bywa to krzywdzące,
- Mówiąc o czyimś zachowaniu staramy się nazwać swoje uczucia,
- Na zajęcia staramy się przychodzić punktualnie,
- Nie przerywamy czyjejś wypowiedzi,
- Będąc aktywnym mam szansę poprawić swoją sytuację,
- Grupa stanowi uzupełnienie kontaktu indywidualnego,
- Uczestników grupy obowiązuje tajemnica – sprawy poruszane na zajęciach nie opuszczają „murów” placówki, w której jest udzielana pomoc.

Każde zajęcia „grupy radzenia sobie z przemocą” powinny zawierać w sobie część poświęconą bieżącym problemom uczestniczek. Z czasem dzięki poczuciu bezpieczeństwa oraz wzajemnemu zaufaniu uczestniczki coraz śmielej pokonując swój wstyd opowiadają o swojej bieżącej sytuacji. Mogą liczyć wówczas oprócz wsparcia na skuteczne pomysły radzenia sobie z aktualnymi problemami. Pomysłami tymi dzielą się zwłaszcza uczestniczki bardziej zaawansowane w radzeniu sobie z przemocą. Wszystko zaś odbywa się pod czujnym okiem prowadzącego, który weryfikuje podawane pomysły. Kolejna niezwykle istotna część zajęć to edukacja. Wiedza na temat własnych praw a przede wszystkim poznanie zjawiska przemocy pozwala uczestniczkom uporać się z trudnymi uczuciami takimi jak: poczucie winy, wcześniej wspomniany wstyd, lęk etc., które uniemożliwiają często skuteczne zatrzymanie przemocy przez ofiarę. Odpowiednio dobrany zestaw tematów edukacyjnych pozwala poznać problemy współistniejące takie jak uzależnienie od środków psychoaktywnych, współuzależnienie i inne. Z powodu dużej często rotacji uczestniczek i pojawianiu się aktualnych problemów prowadzący powinien dość elastycznie odpowiadając niekiedy na zapotrzebowanie grupy sięgać po ważne treści edukacyjne. Wśród tematów edukacyjnych powinny znaleźć się następujące tytuły:

- Co to jest przemoc? (definicja, rodzaje przemocy)
- Rodzina z problemem przemocy
- Jak stereotypy społeczne utrudniają skuteczne zatrzymywanie przemocy?
- Co to są uczucia i jak sobie z nimi radzić?
- Uzależnienie od alkoholu i współuzależnienie
- Dziecko – świadek i ofiara przemocy w rodzinie
- Jak radzić sobie z lękiem przed sprawcą przemocy?
- Jak zachowywać się w sądzie? (zajęcia prowadzone przez prawnika)

Ważne dla uczestniczek będzie utrwalenie podawanych przez prowadzącego treści poprzez ćwiczenia w grupie. Jeśli na to pozwalają możliwości ważne będzie by istniało więcej niż jedna grupa, która nie jest w stanie spełnić wszystkich celów. Słabą stroną tych zajęć jest ich otwarty charakter. Biorąc jeszcze pod uwagę fakt, że osoba doświadczająca przemocy wycofuje się z podjętych kroków zwłaszcza na początku łatwo przewidzieć, że każde zajęcia mogą odbyć się w nieco innym składzie. Dlatego po wstępnym okresie kolejna grupa powinna mieć charakter zamknięty co pozwala na bardziej systematyczną, głównie warsztatową pracę. To, że wspólny problem zbliża łatwo dostrzec również w relacjach pomiędzy osobami doświadczającymi przemocy w rodzinie. Oprócz zajęć grupowych spotykają się ze sobą w czasie prywatnym udzielając sobie wsparcia (np. towarzysząc w sądzie przed rozprawą i po jej zakończeniu). Godna zastanowienia jest idea grup samopomocowych, którą można próbować zaadoptować do tej specyficznej grupy odbiorców. Należy jednak zadbać o bezpieczeństwo każdego uczestnika. Otwartą pozostaje kwestia czy na straży owego bezpieczeństwa stać będzie ktoś w rodzaju lidera (np. osoba która skutecznie poradziła sobie z przemocą)

opr. Piotr Antoniak wspólnie z zespołem Pogotowia „Niebieska Linia”

VI. ORGANIZACJE POZARZĄDOWE

VI. 22. STANDARDY PRACY I PROCEDURY POSTĘPOWANIA W OŚRODKU DLA OFIAR PRZEMOCY W RODZINIE „DOM” W WARSZAWIE

Program jest adresowany do konkretnych odbiorców:

- kobiet i dzieci – ofiary przemocy w rodzinie (pomoc stacjonarna);
- osób, zagrożonych i doznających przemocy w rodzinie (pomoc ambulatoryjna);
- instytucji i organizacji o podobnym profilu działalności.

Program obejmuje standardowe usługi, które udzielane są bezpłatnie i dotyczą w zależności od sytuacji i potrzeb klientów:

- prowadzenia interwencji kryzysowej;
- udzielania bezpiecznego schronienia i całodobowej opieki;
- pomocy socjalnej;
- poradnictwa prawnego;
- poradnictwa psychologicznego i pedagogicznego;
- terapii indywidualnej i grupowej dla osób dorosłych;
- terapii indywidualnej i socjoterapii dla dzieci;
- specjalistycznej diagnostyki i konsultacji medycznych dla dorosłych (w zakresie psychiatrii) i dzieci (w zakresie pediatrii).

Ośrodek stara się zapewniać stałą dostępność ww. usług osobom potrzebującym pomocy.

Standardowe formy pracy z klientami Ośrodka:

3.1. Bezpośrednia interwencja kryzysowa

- wywiad z klientem na temat okoliczności przemocy (wg ustalonej procedury), ewentualnie uzupełniony informacjami z innych źródeł (policji, służb socjalnych, szkoły, rodziny, inne)
- ustalenie doraźnych potrzeb klienta i podjęcie działań interwencyjnych, np. kontakt z lekarzem w razie koniecznej pomocy medycznej, zgłoszenie sprawy na policję, zawiadomienie rodziny, podjęcie innych niezbędnych działań służących powstrzymaniu przemocy.

3.2. Program interwencyjny:

- nawiązanie kontaktu z klientką w warunkach bezpieczeństwa psychologicznego, rozpoznanie jej potrzeb związanych z problemem kryzysowym (psychologicznych, socjalnych, prawnych, itp.);
- opracowanie indywidualnego planu pomocy;
- podjęcie działań służących likwidacji bezpośredniego zagrożenia:
 - ustalenie sposobu ochrony w drodze do pracy, przedszkola, szkoły itp.;
 - złożenie wniosku o popełnieniu przestępstwa do prokuratora, pilotowanie sprawy.
- wsparcie psychologiczne poprzez zapewnienie stałej osoby opiekuna:
 - interwencja w środowisku rodzinnym i ewentualnie środowisku pracy osoby w kryzysie;
 - budowa systemu wsparcia w oparciu o zasoby własne klienta, możliwości instytucjonalne i pozainstytucjonalne środowiska lokalnego.

3.3. Program terapii indywidualnej:

- ❑ terapia pourazowych zaburzeń stresowych;
- ❑ przepracowanie reaktywnych problemów klienta związanych z sytuacją kryzysową;
- ❑ krótkoterminowa terapia nastawiona na rozwiązanie problemu, wsparcie zasobów w jego funkcjonowaniu intrapsychoicznym i interpersonalnym;
- ❑ terapia podtrzymująca .

3.4. Program terapii rodzinnej:

- ❑ rodzinna interwencja kryzysowa;
- ❑ terapia więzi „matka –dziecko”;
- ❑ terapia indywidualna dla dzieci;
- ❑ socjoterapia dla dzieci.

3.5. Grupa wsparcia dla dorosłych ofiar przemocy:

w formie 2,5 godzinowych, cotygodniowych spotkań grupowych nastawionych na :

- ❑ uzyskanie przez uczestników wsparcia emocjonalnego dzięki przepracowaniu wspólnych doświadczeń dotyczących przemocy, historii życia, codziennych przeżyć;
- ❑ podzielenie się doświadczeniami radzenia sobie w trudnych sytuacjach;
- ❑ uczenie metod odwoływania się do zasobów wewnętrznych i odnajdywania wsparcia w sobie, w tym uczenie metod radzenia sobie z napięciem, relaksacji i zasad zdrowego stylu życia;
- ❑ edukację w zakresie strategii obronnych i budowania systemu wsparcia w środowisku;
- ❑ kreowanie postawy aktywności i samodzielności w radzeniu sobie z kryzysami i trudnościami życiowymi;
- ❑ podtrzymanie emocjonalne dla osób, które przestały być stacjonarnymi klientkami Ośrodka i korzystają z pomocy ambulatoryjnej.

3.6. Spotkania edukacyjne:

- ❑ w zakresie metod szukania pracy, autoprezentacji, nauki obsługi komputera;
- ❑ w zakresie problemów alkoholizmu i współzależnienia, ról w rodzinie z problemami alkoholowym;
- ❑ w zakresie problematyki innymi uzależnień (np. narkomani, hazardu) ;
- ❑ w zakresie problematyki HIV – AIDS;
- ❑ w zakresie problemów zdrowotnych, medycznych (w tym antykoncepcji, problemów seksualnych), żywieniowych;
- ❑ w zakresie problemów prawnych itp.

3.7. Konsultacje i poradnictwo :

- ❑ psychologiczne w sprawach osobistych i rodzinnych, poradnictwo doraźne i podtrzymujące;
- ❑ w sprawach wychowawczych, rozwojowych dzieci w sprawach prawnych;
- ❑ medycznych;
- ❑ socjalnych.

3.8. Działalność samopomocowa klientów:

- w zakresie funkcjonowania społeczności terapeutycznej Ośrodka , w celu wspierania klientów w wychodzeniu z roli ofiary i tworzenia więzi między nimi:
- funkcje struktury społeczności i ról w niej wyznaczonych;
- terapia zajęciowa w ramach tzw. „spotkań domowych” organizowanych przez mieszkańców (odpowiedzialni wolontariusze) , np. akcja „ co mogę dać z siebie innym w ośrodku” (*czego nauczę: gotowania, szycia*);
- wspólne imprezy mieszkańców, zagospodarowanie czasu wolnego;
- opieka nad dziećmi przebywającymi w Ośrodku;
- współdziałanie w załatwianiu spraw dotyczących całej społeczności i spraw indywidualnych mieszkańców;
- animowanie działalności grup samopomocowych poza Ośrodkiem.

3.9. Opieka nad dziećmi przebywającymi w Ośrodku bez rodziców lub opiekunów:

- zaspokajanie potrzeb indywidualnych jak w przypadku dorosłych klientek;
- kreatywne organizowanie czasu wolnego.

Program realizuje wysoko kwalifikowana kadra specjalistów:

- z wykształceniem kierunkowym (w zakresie pracy socjalnej, psychologii, pedagogiki, prawa, medycyny);
- przygotowaniem merytorycznym;
- doświadczeniem zawodowym;
- uwzględnia się współpracę z wolontariuszami.

Zadania i zakres działań realizatorów wyznaczają zakresy obowiązków.

Wysoka jakość usług gwarantowana jest dzięki:

- zespołowemu współdziałaniu wszystkich pracowników zaangażowanych w pracę z klientem i jego rodziną (sesje pracowników 1 raz w tygodniu);
- systemowi superwizji oraz szkoleń pracowników;
- realizowaniu w pracy zasad etyki zawodowej np. tajemnicy dot. problemów klientów; poszanowania ich praw, godności i autonomii osobistej oraz prawa do własnych wyborów życiowych.

Praca z klientem jest dokumentowana zgodnie z ustalonymi zasadami, obowiązującymi w Ośrodku (*zeszyt raportów, indywidualne karty mieszkańców, karty obserwacji i przebiegu z prowadzonych indywidualnych wizyt u specjalistów i spotkań grupowych*) ;

Ośrodek współdziała z instytucjami i organizacjami zajmującymi się pracą z rodziną;

Praca z klientem podlega ewaluacji:

- przez samych klientów (ankieta samopisu i analizy zmian);
- przez pracowników Ośrodka (monitorowanie skuteczności pomocy w trakcie pobytu w Ośrodku i po jego opuszczeniu, posługiwanie się zestawem wystandaryzowanych narzędzi do oceny zmian);
- z zewnątrz: - przez partnerów współrealizujących projekt; w formie badań problemu np. przez magistrantów wyższych uczelni.

Ośrodek współpracuje z wyższymi uczelniami warszawskimi i prowadzi praktyki studenckie oraz staże zawodowe dla absolwentów.

PROCEDURY POSTĘPOWANIA

Procedura przyjmowania do Ośrodka osób dorosłych

1. Placówka przyjmuje dorosłe kobiety szukające schronienia z powodu przemocy w rodzinie i dzieci pozostające pod ich opieką.
2. Przyjęcie następuje bez skierowania, na podstawie zgłoszenia doznawanej przemocy przez osobę zainteresowaną lub pracowników służb pośredniczących w przyjęciu.
3. Po przyjęciu osoby doświadczającej przemocy do Ośrodka pracownik socjalny lub opiekun pedagogiczny:
 - a. zapewnia klientce i jej dzieciom miejsce w pokoju;
 - b. zakłada podstawową dokumentację;
 - c. zapoznaje klientkę z regulaminem placówki ;
 - d. dowiadyuje się, czy są sprawy wymagające szybkich działań, takie jak potrzeba zapewnienia pomocy lekarskiej dla osób przyjętych, potrzeba wykonania lekarskiego opisu obrażeń, zapewnienia opieki osobom lub zwierzętom, które pozostały ze sprawcą przemocy, potrzeba zabrania ważnych dokumentów lub innych przedmiotów z miejsca, w którym dochodziło do przemocy;
 - e. jeżeli zostanie stwierdzona konieczność podjęcia wymienionych wyżej działań, pracownik niezwłocznie organizuje je we współpracy z policją i służbą zdrowia;
 - f. ustala, czy klientka potrzebuje żywności lub środków higieny osobistej i wydaje jej te przedmioty.

Procedury postępowania w trakcie przyjmowania do placówki osób niepełnoletnich

1. Przyjęcie do placówki osoby niepełnoletniej odbywa się na podstawie wydanego przez Sąd Postanowienia(KRiO art. 105)
2. Po przyjęciu do ośrodka pracownik socjalny ośrodka pozostaje w stałym kontakcie z kuratorem Wydziału Rodzinnego i Nieletnich właściwego dla sprawy Sądu.
3. Osoba niepełnoletnia zobowiązana jest do przestrzegania ustalonego regulaminu placówki .
4. Będąc w ośrodku osoba niepełnoletnia zobowiązana jest do kontynuacji nauki. W przypadku kiedy zachodzi uzasadniona konieczność następuje zmiana miejsca nauki.
5. Z ramienia placówki zostaje wyznaczony opiekun faktyczny osoby niepełnoletniej, z którym pozostaje w ścisłym kontakcie (o ile Sąd nie wskaże innego opiekuna). Opiekunami prawnymi nadal pozostają rodzice niepełnoletniego. Ponadto osoba objęta jest pomocą psychologiczną.
6. W ramach wykonywanej opieki- opiekun faktyczny ma prawo do natychmiastowego podejmowania decyzji istotnych dla niepełnoletniego o

czym niezwłocznie ma obowiązek poinformować Sąd poprzez skierowanie wniosku o wydanie zgody zastępczej lub o rozstrzygnięciu o istotnych sprawach dziecka.

7. W ramach współpracy placówka może nawiązać kontakt z rodziną niepełnoletniego oraz innymi instytucjami działającymi na jego rzecz.
8. Utrzymanie niepełnoletniego jest obowiązkiem jego rodziców, którzy środki finansowe mogą przekazać kuratorowi, ewentualnie przestać je na wskazany przez placówkę lub Sąd adres.
9. Środkami finansowymi dysponuje opiekun faktyczny. W tym celu prowadzi „zeszyt wydatków”.
10. Placówka wspiera niepełnoletniego żywnością, odzieżą, środkami higieny osobistej.
11. Niepełnoletni przebywa w placówce przez ustalony okres czasu maksimum do dwóch tygodni. W przypadku kiedy jego sytuacja nadal pozostaje nierozwiązana następuje zmiana placówki zgodnie z postanowieniem Sądu.

Procedury postępowania z ofiarami przemocy w zakresie pomocy społecznej

1) Każda osoba zwracająca się po pomoc do Ośrodka „Dom” w trakcie rutynowo zbieranego wywiadu jest pytana o sytuację finansową, materialną, zawodową ponadto określone są jej podstawowe potrzeby.

2) Istotną informacją jaka jest uzyskiwana w trakcie wywiadu jest to czy jest objęta pomocą finansową OPS, czy może ma wsparcie ze strony rodziny, czy też sprawca partycypuje w kosztach utrzymania dziecka/ ci. W przypadku kiedy :

- a) podopieczna nie posiada środków finansowych zostają przekazane jej artykuły żywnościowe, środki higieniczno- czystościowe, odzież, leki. W dalszej kolejności w przeciągu pierwszych dni pobytu podopieczna zostaje zgłoszona do OPS w celu przyznania jej pomocy finansowej tzw. zasiłku celowego – przy zachowaniu kryterium dochodowego. Dalszą czynnością jest pomoc w uzyskaniu świadczeń rodzinnych, a tym samym wszczęcie postępowania alimentacyjnego. Postępowanie może być prowadzone przez OPS, najczęściej jednak do Sądu zostaje skierowany przez podopieczną pozew o alimenty. W przypadku niewypłacalności zasądzonych alimentów, podopieczna kieruje sprawę do komornika, a w dalszej kolejności sprawa zostaje przekazana do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy, który jest realizatorem tych świadczeń.

- b) podopieczna posiada środki finansowe pozwalające jej na zaspokojenie potrzeb swoich oraz dzieci korzysta z udzielanego doraźnego wsparcia placówki.
- c) rodzina znacząco finansowo oraz materialnie wspiera podopieczną adres placówki jest jednocześnie adresem przesyłania środków finansowych.
- d) sprawca deklaruje określoną kwotę finansową na rzecz dzieci celem ich utrzymania placówka może udostępnić adres swojej siedziby (pod warunkiem, że jest on inny niż adres zamieszkania podopiecznej) służący do przekazania środków ww., bądź wskazać inny bezpieczny adres do korespondencji. Brak wskazania faktycznego adresu pobytu zapewnia podopiecznej oraz dzieciom bezpieczeństwo.

3) Kwestia aktywizacji zawodowej odnosi się do kobiet bezrobotnych oraz tych, które chcą poprawić swoją pozycję na rynku pracy. Podopieczne kierowane są do Urzędu Pracy oraz Klubu Pracy. Korzystają z ofert pracy napływających do placówki. Ponadto uczestniczą w organizowanych szkoleniach przez placówkę oraz inne organizacje.

Aktywizacja zawodowa ma istotne znaczenie dla poprawy sytuacji życiowej. Uczestnictwo w zajęciach wpisane jest w kontrakt. Podopieczna jest zobowiązana do podejmowania działań aktywizujących ją zawodowo. Na czas trwania zajęć dla matek placówka zapewnia opiekę dla dzieci.

4) W trakcie pobytu istotne jest wspieranie podopiecznej w podejmowanych przez nią działaniach na rzecz poprawy swojej sytuacji życiowej. Podopieczna jest w bezpośrednim kontakcie z pracownikiem socjalnym placówki, korzysta z systematycznych konsultacji psychologicznych, bierze udział w grupie wsparcia radzenia sobie z przemocą. Ponadto raz w tygodniu odbywają się zebrania mieszkanki zebrania społeczności.

Procedury postępowania z ofiarami przemocy z zaburzeniami psychicznym

- 1) Każda osoba zwracająca się po pomoc do Ośrodka „Dom” w trakcie rutynowo zbieranego wywiadu jest pytana o to czy korzystała poprzednio z konsultacji czy leczenia psychiatrycznego lub/i psychologicznego.
- 2) Jeżeli korzystała - pytana jest dalej o formę tego leczenia (ambulatoryjne czy szpitalne), jak długo, czy nadal jest w kontakcie z lekarzem psychiatrą lub psychologiem i w jakim ośrodku.
- 3) Istotną informacją jaka jest uzyskiwana w trakcie wywiadu informacja czy zażywa jakieś leki i jak się w związku z tym czuje.
- 4) Proponuje się klientce konsultację psychiatryczną i/lub psychologiczną.

- 5) Lekarz - konsultant Ośrodka ocenia stan zdrowia pacjentki i ustala z nią plan dalszego postępowania na pierwszej konsultacji.
- 6) W uzasadnionych przypadkach lekarz umawia się z klientką na współpracę w Ośrodku.
- 7) Uzgodnienia te zostają przekazane pracownikowi socjalnemu, który prowadzi klientkę.
- 8) Jeżeli pacjentka pozostaje w Ośrodku „Dom” i zażywa leki, są one zdeponowane w dyżurce personelu, wydawane zgodnie z zaleceniami lekarza.
- 9) Zalecenia wpisywane są w specjalnym „Zeszytcie zleceń lekarskich” z podpisem lekarza zlecającego.
- 10) Jeżeli klientka dotąd nie korzystała z pomocy psychiatrycznej czy psychologicznej, a jej stan psychiczny budzi wątpliwości personelu Ośrodka „Dom” (patrz punkt 4. i następne).
- 11) Jeżeli stan psychiczny klientki pogarsza się nagle i termin możliwej konsultacji jest zbyt odległy, zamawiana jest pilna konsultacja lekarza psychiatry.
- 12) W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia klientki wymaga hospitalizacji psychiatrycznej, lekarz konsultant wystawia skierowanie i ustala przyjęcie w odpowiednim szpitalu.
- 13) Gdy klientka zostaje skierowana do szpitala personel Ośrodka dba o zapewnienie opieki nieletniom dzieciom przebywającym z klientką w Ośrodku.

Procedura w sytuacji podejrzenia wykorzystywania seksualnego.

Każdy pracownik Ośrodka DOM podejrzewając, że dziecko jest ofiarą lub świadkiem przemocy seksualnej, sporządza jak najpełniejszą dokumentację dotyczącą swoich spostrzeżeń. Informację o sytuacji dziecka zbierane są od momentu wejścia matki i dziecka do Ośrodka.

Działania:

W momencie ujawnienia przemocy seksualnej w stosunku do dziecka przebywającego w Ośrodku:

1. Następuje konsultacja w zespole, opracowanie planu działania.
2. Rozmowa z matką dziecka – pogłębiony wywiad, bądź informacje o procedurze prawnej.
3. Zgłoszenie sprawy do prokuratury.
4. W sytuacji gdy sprawca jest nieznany a objawy są dwuznaczne następuje konsultacja w zespole oraz wyszukanie miejsca do diagnozy.
5. Rozmowa z matką, ustalenie planu pomocy i działania. Podjęcie decyzji o zgłoszeniu do prokuratury.

Dane zbierane w dokumentacji to :

- dane osobowe dziecka i rodziców, bądź opiekunów prawnych, datę i miejsce urodzenia dziecka,
- informacje z rozmowy z dzieckiem, matką, osobą towarzyszącą dziecku podczas pierwszego kontaktu,
- charakterystykę zachowania i wyglądu dziecka,
- wiadomości o dziecku, które posiada autor dokumentacji w związku z wykonywanymi przez siebie funkcjami zawodowymi,
- dokumentacja medyczna zbierana przez lekarza pediatrę - opis badania fizykalnego, z uwzględnieniem nieprawidłowości mogących wynikać z działania osób postronnych, należy dołożyć wszelkich starań, aby wykonać pełną dokumentację fotograficzną urazu (za zgodą przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego), w razie stwierdzenia uszkodzenia danego narządu, wyniki konsultacji specjalistycznych – chirurgicznej, neurologicznej, okulistycznej, psychologicznej i konsultacji lekarza sądowego.
- opis osobowości dziecka z uwzględnieniem czynników, które mogły mieć wpływ na treść zeznań,
- analizę procesów poznawczych, intelektualnych, sprawności pamięci, koncentracji uwagi,
- analizę podatności na sugestię, skłonności do kłamstwa i fantazjowania,
- analizę stosunku emocjonalnego do sprawcy, wraz z analizą tych procesów motywacyjnych, które mogłyby mieć wpływ na treść zeznań,
- analizę sytuacji, w której przebiegały procesy spostrzegania i zapamiętywania.

Dane dotyczące dziecka krzywdzonego seksualnie analizowane są całościowo, nie opierając się na pojedynczych objawach, a informacje zdobyte o dziecku konsultowane są w zespole: z pracownikiem socjalnym, psychologiem dziecięcym, psychologiem pracującym z matką, lekarzem pediatrą, socjoterapeutą, czasem lekarzem psychiatrą, prawnikiem, profesjonalistami spoza ośrodka – sędzią rodzinnym, pracownikiem ośrodka pomocy społecznej, kuratorem jeśli taki występuje, sekcją do spraw nieletnich.

- Opracowywany i omawiany jest plan pomocy dziecku i jego rodzinie, plan monitorowania sytuacji dziecka po opuszczeniu placówki.

W przypadku rażących zaniedbań dziecka, personel placówki zgłasza do Sądu wniosek informujący o nieprawidłowościach opiekuńczo- wychowawczych. Można to zrobić w trybie natychmiastowym – jeżeli jest realne zagrożenie zdrowia, życia i bezpieczeństwa dziecka. W przypadku sprawy w trybie natychmiastowym powiadamiany jest Sąd oraz matka dziecka. Do czasu wydania Postanowienia placówka musi zadbać o to, żeby matka nie opuściła ośrodka z dziećmi. W chwili otrzymania Postanowienia jest ono przedstawione matce i na tej podstawie dzieci trafiają do placówki. Sposób dowiezienia ww. do ośrodka jest wskazany w Postanowieniu przez Sąd. Jeżeli jest realna obawa, że matka będzie agresywna w stosunku do osób trzecich wsparcia udziela patrol Policji (funkcjonariusze sekcji ds. Nieletnich) w przypadku braku asysty wskazanej sekcji na miejsce jest wezwany patrol interwencyjny. W przypadku dziecka poniżej 3 roku życia wezwane jest również pogotowie. Personel placówki nawiązuje kontakt z miejscem do którego zostały przewiezione dzieci. W ramach współpracy dzieli się posiadaną wiedzą nt. rodziny.

PODSTAWA PRAWNA ZGŁASZANIA Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej

Art. 72. 1. Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją.

2. Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych.

Konwencja o Prawach Dziecka

Art. 3. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka.

Kodeks postępowania cywilnego

Art. 572. „§ 1 Każdy, komu znane jest zdarzenie uzasadniające wszczęcie postępowania z urzędu, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy.
§ 2 Obowiązek wymieniony w § 1 ciąży przede wszystkim na urzędach stanu cywilnego, sądach, prokuratorach, notariuszach, komornikach, organach samorządu i administracji rządowej, organach Policji, placówkach oświatowych, opiekunach społecznych oraz organizacjach i zakładach zajmujących się opieką nad dziećmi lub osobami psychicznie chorymi”.

Kodeks postępowania karnego

Art. 304 k.p.k. § 1 Każdy dowiedziawszy się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu ma społeczny obowiązek zawiadomić o tym prokuratora lub Policję.

§ 2. Instytucje państwowe i samorządowe, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu, są obowiązane niezwłocznie zawiadomić o tym prokuratora lub Policję oraz przedsięwziąć niezbędne czynności do czasu przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa.

§ 10. Organ powołany do ścigania przestępstw jest obowiązany do wszczęcia i przeprowadzenia postępowania przygotowawczego, a oskarżyciel publiczny także do wniesienia i popierania oskarżenia - o czyn ścigany z urzędu.

PRZESTĘPSTWA ŚCIGANE Z URZĘDU to takie, wobec których policja i prokuratura muszą wszcząć postępowanie, jeśli podejrzenie popełnienia przestępstwa jest uzasadnione (nie jest potrzebny wniosek pokrzywdzonego). Do takich przestępstw należą niektóre formy znęcania się nad dziećmi.

Art. 23. W sprawie o przestępstwo popełnione na szkodę małoletniego, we współdziałaniu z małoletnim lub w okolicznościach, które mogą świadczyć o demoralizacji małoletniego albo o gorszącym wpływie na niego, sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, zawiadamia sąd rodzinny w celu rozważenia środków przewidzianych w przepisach o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym.

Procedury wewnętrzne związane z postępowaniem w sytuacjach trudnych w Ośrodku „DOM”

I. Kradzież w Ośrodku:

- 4) W przypadku zgłoszenia kradzieży lub zniszczenia sprawą zajmuje się pracownik pedagogiczny, któremu kradzież zgłoszono.
- 5) W przypadku, gdy wartość kradzieży przekracza 200 PLN sprawa jest zgłaszana na Policję.
- 6) Osoba, której udowodni się kradzież jest ona usuwana dyscyplinarnie z ośrodka.

II. Poważny konflikt między mieszkankami:

- 12) Pracownik Ośrodka podejmuje interwencję, która polega m.in. na rozdzieleniu i uspokojeniu skłóconych stron.
- 13) W pewnych przypadkach podejmowane są mediacje ze stronami konfliktu.
- 14) Następuje usunięcie stron z Ośrodka, jeśli konflikt zaburza funkcjonowanie Ośrodka

III. Odmowa współpracy:

- 4) Rozmowa z pracownikiem w celu ustalenia przyczyn.
- 5) Po ustaleniu przyczyny pomoc lub motywacja do jej usunięcia.
- 6) Usunięcie z ośrodka jeśli odmowa współpracy nie jest uzasadniona.

IV Złamanie zasad regulaminu:

- II. Wyjaśnienie pracownikowi ośrodka okoliczności i przyczyn złamania regulaminu.
- III. Usunięcie z Ośrodka, jeśli naruszenie regulaminu było rażące i nieuzasadnione.

V. Ponowne przyjmowanie klientek, które już wcześniej były mieszkankami:

1. Z uzasadnionych powodów Dyrektor Ośrodka może wyrazić zgodę na ponowne przyjęcie do placówki.
2. Sytuacja musi być szczegółowo zanalizowana i omówiona z podopieczną.

O każdym fakcie poważnie zaburzającym działania pracy Ośrodka powiadamiany jest Dyrektor Ośrodka.

VII. KOMISJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

VII. 23. PROCEDURA PODEJMOWANA PRZEZ DZRPPiRPA W ZWIĄZKU Z PRZEMOCĄ W RODZINIE

Procedura prowadzona jest zawsze w sytuacji, gdy DZRPPiRPA uzyska informacje o stosowaniu przemocy w rodzinie. Każda sprawa powinna być dokładnie rozpoznawana i traktowana indywidualnie. Priorytetem jest dobro osób doznających przemocy.

Procedura prowadzona jest w celu:

- powstrzymania osoby stosującej przemoc od działań na szkodę członków jej rodziny,
- udzielenie wszechstronnej pomocy osobom doznającym przemocy oraz osobom pozostającym we wspólnym z nią gospodarstwie domowym (dzieciom, osobom starszym, niepełnosprawnym),
- motywowania osób uwikłanych w przemoc do zmian ich postaw i zachowań wobec dziejącej się przemocy w rodzinie,
- współpracy ze służbami i instytucjami działającymi na rzecz ofiar przemocy,
- podniesienia efektywności działań Zespołu na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Procedura składa się z 4 etapów, Przewodniczący wyznacza 1 osobę do prowadzenia sprawy.

Etap 1

Pozyskanie informacji o przemocy w rodzinie

I. Dzielnicowy Zespół może uzyskać informacje o przemocy domowej bezpośrednio od osób fizycznych będących świadkami lub ofiarami. Informacja taka zapisywana jest w formie wypełnionego druku **Zgłoszenia problemu przemocy domowej (druk P1)**.

II. Problem przemocy może wynikać w trakcie **Wywiadu rozpoznającego problem alkoholowy, będącego elementem procedury leczenia odwykowego**. W wywiadzie tym jest pytanie odnoszące się do stosowania przemocy przez osobę zgłoszoną. W wypadku potwierdzenia tego faktu należy przeprowadzić:

- Wywiad z osobą doznającą przemocy (druk P2)
- Wywiad ze świadkiem przemocy (druk P3)
- Wywiad z osobą stosującą przemoc (druk P4),

w zależności od osoby, z którą prowadzona jest rozmowa, rezygnując jednocześnie z zadawania pytań pomocniczych, które są zawarte w procedurze o zobowiązanie do leczenia odwykowego. Wypełnienie druku **Zgłoszenia (druk P1)** stanowi dopełnienie formalnego przyjęcia sprawy.

III. Zgłoszenie problemu przemocy w rodzinie może nastąpić przez służby działające na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej na drukach własnych tych instytucji.

Etap 2

Rozpoznanie sytuacji

Ad. I. i III. Zgłoszenie problemu przemocy domowej nakłada na Zespół obowiązek wezwania ofiary, sprawcy i innych świadków oraz rozpoznania problemu. W trakcie wywiadów pytamy o ewentualny problem alkoholowy. Jeżeli osoby udzielające wywiadów potwierdzą jego istnienie rozpoczynamy również procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego.

Ad.II. Jeżeli w trakcie wywiadu rozpoznającego problem alkoholowy ujawniona zostanie przemoc w rodzinie osoby zgłoszonej należy wezwać:

- Osobę doznającą przemocy
- Osobę stosującą przemoc
- Świadców,

w celu przeprowadzenia dokładnej diagnozy sytuacji.

Jeżeli na przykład *Wywiad rozpoznający problem alkoholowy* przeprowadzany był ze świadkiem – wzywamy osobę doznającą przemocy oraz stosującą przemoc, a także innych świadków, jeśli tacy są. Procedura przeciwdziałania przemocy prowadzona jest równocześnie z procedurą zobowiązania do leczenia odwykowego. W ten sposób rozmawiając z osobą zgłoszoną jako uzależniona od alkoholu jednocześnie rozmawiamy o stosowanej przez nią przemocy. Analogicznie

rozmawiając z członkiem rodziny na temat uzależnienia od alkoholu bliskiej osoby rozpoznajemy problem przemocy, jakiej ona doświadcza.

W przypadku, gdy w rodzinie jest dziecko, do druków wywiadów dołączamy kartę **Sytuacja dziecka w rodzinie** (załącznik do rozmowy z osobą doznającą przemocy/ świadkiem **Druk PZD**). Dziecko jest szczególną ofiarą przemocy w rodzinie. **Ważne – Zespół nie może wezwać dziecka i przeprowadzić z nim wywiadu.** Może jednak i powinien zebrać wszelkie informacje, które pozwolą poznać sytuację rodzinną dziecka i dobrać odpowiednie formy pomocy.

Etap 3

Działania Zespołu w związku z przemocą domową

Procedura uwzględnia konieczność podjęcia działań mających na celu zatrzymanie przemocy i umożliwienie osobom uwikłanym w przemoc prawidłowe funkcjonowanie. W wielu przypadkach konieczne będzie nawiązanie współpracy z instytucjami, których jednym ze statutowych zadań jest pomoc osobom doznającym przemocy w rodzinie.

Zespół opracowuje **Plan działań profilaktyczno – naprawczych w związku z przemocą w rodzinie (Druk P5).**

Działania skierowane są do:

- osób doznających przemocy
 - dorosłych
 - dzieci
- osób stosujących przemoc.

Zespół po przeprowadzeniu dokładnego rozpoznania sytuacji proponuje osobom doznającym przemocy adekwatne formy pomocy (doraźne i długoterminowe). Należy pamiętać, aby poinformować ofiarę o możliwościach w tym względzie i razem z nią ustalić najbardziej właściwe działania naprawcze.

Szczególne znaczenie ma tu pomoc skierowana do dzieci, które czasem nie będąc bezpośrednimi obiektami ataków sprawcy również stają się ofiarami.

Działania te możemy zaproponować już przy pierwszej rozmowie z osobą doznającą przemocy.

Określając formy pomocy osobom doznającym przemocy Zespół ma możliwość zawiadomienia innych instytucji o potrzebie udzielenia pomocy. Do wykorzystania są tu druki :

P10 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy z powodu przemocy w rodzinie

P11 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy dziecku z powodu przemocy w rodzinie

P12 – Wniosek do szkoły/przedszkola o potrzebie udzielenia pomocy dziecku

P13 – Zawiadomienie Policji o podejrzeniu stosowania przemocy wobec dziecka wraz z wnioskiem o objęcie rodziny wizytami kontrolnymi dzielnicowego

P14 – Zawiadomienie Policji o podejrzeniu stosowania przemocy w rodzinie wraz z wnioskiem o wizyty kontrolne dzielnicowego

P15 – Wniosek do Sądu o wydanie zarządzenia w związku z zagrożeniem dobra dziecka

Podobnie osoba stosująca przemoc objęta jest koniecznością podjęcia działań profilaktyczno –naprawczych. W **Druku P5** działania te są uhierarchizowane od rozmowy motywująco – ostrzegawczej (w drukach dodatkowych zamieszczono

schemat rozmowy motywująco – ostrzegawczej) do **Zawiadomienie Prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad rodziną wraz z zakazem zbliżania się do pokrzywdzonych - Druk P16** oraz **Zawiadomienie prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad dzieckiem wraz z prośbą o zakaz zbliżania się do pokrzywdzonego – Druk P17**. Chcąc uzyskać informację zwrotną od Prokuratury należy wysłać zapytania o podjęte działania w związku z Zawiadomieniami Dzielnicowego Zespołu na **drukach P 16.a oraz P17.a**

Etap 4 Monitorowanie

Kolejnym etapem pracy Zespołu jest monitorowanie sytuacji w rodzinie zgłoszonej osoby. Przy stwierdzonym uzależnieniu od alkoholu monitorowanie przeciwdziałania przemocy domowej odbywa się jednocześnie z monitorowaniem leczenia odwykowego. Czuwając nad rozwiązaniem problemu przemocy zalecane jest wypełnienie druku **Monitorowanie sytuacji rodziny z problemem przemocy (druk P6)**.

Proponowane jest w druku *Zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego (Druk M1 procedury monitorowania)* umieszczenie zobowiązania do całkowitego zaprzestania stosowania przemocy (Podpunkt 5 – inne).

W sytuacji, gdy prowadzone jest monitorowanie w procedurze zobowiązania do leczenia monitorowanie przemocy prowadzimy razem z monitorowaniem leczenia odwykowego.

W sytuacji, gdy nie jest prowadzone monitorowanie w procedurze alkoholowej – monitorowanie przeciwdziałania przemocy odbywa się o załączoną kartę na podstawie kontaktu z rodziną i informacji pozyskanych od środowiska. W tym celu można wykorzystać druki monitorowania w procedurze alkoholowej.

Wykaz druków obligatoryjnych w procedurze przeciwdziałania przemocy:

- P1 – Zgłoszenie problemu przemocy domowej*
- P2 – Rozmowa z osobą doznającą przemocy*
- P3 – Wywiad ze świadkiem przemocy*
- P4 – Rozmowa z osobą stosującą przemoc*
- P5- Plan działań profilaktyczno – naprawczych w związku z przemocą w rodzinie*
- P6 - Monitorowanie sytuacji rodziny z problemem przemocy*

Wykaz druków fakultatywnych procedurze przeciwdziałania przemocy:

- P7 – Wezwanie dla osoby stosującej przemoc*
- P8 – Zaproszenie dla osoby doznającej przemocy*
- P9 – Wezwanie dla świadka przemocy*
- P10 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy z powodu przemocy w rodzinie*
- P11 – Wniosek do OPS o udzielenie pomocy dziecku z powodu przemocy w rodzinie*
- P12 – Wniosek do szkoły/przedszkola o potrzebie udzielenia pomocy dziecku*
- P13 – Wniosek do dzielnicowego o objęcie rodziny wizytami kontrolnymi*
- P14 – Wniosek do prokuratury o wydanie zakazu zbliżania się do ofiary*
- P15 – Wniosek o wydanie zarządzenia w związku z zagrożeniem dobra dziecka*

P16 – Zawiadomienie prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad małoletnim (art. 207KK)

P16a – Prośba o przesłanie inf. o podjętych przez Prokuraturę działaniach wobec przestępstwa znęcania się nad małoletnim (art. 207KK)

P17 – Zawiadomienie prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa znęcania się nad rodziną (art. 207KK)

P17a - Prośba o przesłanie inf. o podjętych przez Prokuraturę działaniach wobec przestępstwa znęcania się nad rodziną (art. 207KK)

PZD – Załącznik do druku Rozmowa z osobą doznającą przemocy/ świadkiem przemocy

Druki dodatkowe:

1. Schemat rozmowy motywująco – ostrzegawczej z osobą stosującą przemoc