NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NEURO-MED

UL. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 12A

47-400 RACIBÓRZ

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Racibórz, 7-02-2024 r.

Standardy wchodzą w życie 15 lutego 2024 r.

Spis treści

POLITYKA OCHRONY DZIECI 1
KODEKS DOBRYCH PRAKTYK 2
ZACHOWANIA NIEDOPUSZCZALNE 3
POLITYKA ZATRUDNIENIOWA 4
OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA MONITORING I ZASADY MONITORINGU 5
PROCEDURY 5
ZASADY OBRONY KONIECZNEJ W ZWIĄZKU Z AGRESJĄ DZIECKA 7
PROCEDURA INTERWENCJI „PRZEMOC W PRZYCHODNI” 8
PROCEDURA INTERWENCJI „KRZYWDZENIE W DOMU” 8
PROCEURA INTERWENCJI „KRZYWDZENIE RÓWIEŚNICZE” 9
WSPARCIE DZIECKA W KRYZYSIE 10
MATERIAŁY POMOCNICZE DLA PRACOWNIKÓW 10
AKTUALIZACJA PROCEDUR 11
REJESTR ZGŁOSZEŃ 12

Kontakt do osoby odpowiedzialnej z ramienia placówki za politykę ochrony dzieci:
Kierownik Zakładu: ur@neuro-med.com.pl

POLITYKA OCHRONY DZIECI

Polityka ochrony dzieci nazywana jest inaczej standardami ochrony małoletnich. Jest to zbiór zasad, które mają za zadanie postawić dziecko w centrum działań i wartości organizacji tworząc bezpieczne, wolne od przemocy oraz przyjazne środowisko. Podstawą prawną wprowadzenia polityki ochrony dzieci jest Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 1606). Rzeczpospolita Polska zapewnia ochronę praw dziecka. Każdy ma prawo żądać od organów władzy publicznej ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją (art 72.1 Konstytucji RP).

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu podmiotu jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel podmiotu traktuje dziecko z szacunkiem oraz w miarę możliwości uwzględnia jego potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przez pracownika wobec dziecka przemocy w jakiejkolwiek formie. Uznajemy szczególną rolę pracowników ochrony zdrowia w identyfikacji przemocy wobec dzieci, reagowaniu na nią i zapewnieniu dziecku bezpieczeństwa. Realizując te cele, personel podmiotu działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych oraz swoich kompetencji.

Celem wprowadzenia standardów ochrony dzieci w podmiocie jest:

- Zapewnienie wszystkim dzieciom ochrony przed krzywdzeniem i ustalenie procedur udzielania im wsparcia.
- Zapewnienie wszystkim pracownikom niezbędnych informacji i kompetencji, aby umożliwić im wywiązanie się z obowiązków w zakresie dbałości o dobro dziecka i ochrony dzieci przed przemocą.
- Zapewnienie dzieciom oraz ich rodzicom lub opiekunom niezbędnych informacji na temat zasad obowiązujących w podmiocie oraz możliwości uzyskania wsparcia w sytuacji podejrzenia, że dziecko doświadcza krzywdzenia.

Osobą odpowiedzialną z ramienia placówki za politykę ochrony dzieci jest Kierownik Zakładu, w przypadku nieobecności obowiązki w tym zakresie przejmuje Zastępca Kierownika Zakładu.

Wszelkie podejrzenia o krzywdzeniu dziecka powinny znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej.

KODEKS DOBRYCH PRAKTYK

Dobre praktyki są jednym z najważniejszych elementów polityki ochrony dzieci. Do dobrych praktyk zalicza się:

- Pamiętaj, aby zawsze być życzliwym, taktownym i empatycznym wobec dzieci
- Przy pierwszym spotkaniu z dzieckiem przedstaw się i powiedz kim jesteś
- Informuj rodzica i małego pacjenta na czym polegają czynności, które będziecie wykonywać, w szczególności poinformuj o czynnościach, podczas których masz kontakt fizyczny z dzieckiem np. fizjoterapia
- Dopasuj język do dziecka, tak aby rozumiało co będzie się działo
- Nie podnoś głosu na dziecko
- Aktywnie słuchaj dziecka i reaguj na sygnały
- Zwracaj się do dziecka po imieniu lub w inny akceptowany przez niego sposób, unikaj używania nazwisk
- Nie prowadź terapii „na siłę”, dziecko ma prawo do bycia zmęczonym lub niepewnym w nowej terapii

- Podczas badania zwracaj uwagę na ślady na ciele mogące świadczyć o potencjalnej przemocy wobec dziecka, możesz zapytać np. skąd taki siniak
- Przed kontaktem fizycznym niebędącym elementem terapii np. przywitaniem się, przytuleniem dziecka, pogłaskaniem zapytaj się dziecka, czy możesz i czy dziecko tego potrzebuje
- Zachowuj kontakt z opiekunem dziecka, informuj o postępach w terapii i ewentualnych niedopatrzeniach np. brud, czy niedomycie dziecka
- Pamiętaj, że dziecko ma prawo do intymności i prywatności
- Dziecko ma prawo do wiedzy o swoim stanie zdrowia, a od 13 roku życia do współdecydowania o przebiegu leczenia
- Podczas rozmowy z opiekunem o dziecku staraj się włączać je do rozmowy, tak aby nie czuło się pominięte
- Nie zapraszaj dziecka do znajomych na mediach społecznościowych
- Nie umawiaj się z dzieckiem na terapię poza wiedzą opiekunów
- Zachowaj czujność, jeśli opiekunowie prawni odmawiają lub wyrażają niechęć do badania dziecka
- Monitoruj sytuację dziecka, jeśli opiekun prawny nie wstawia się na zaplanowane wizyty i/lub ignoruje zalecenia
- Bądź wyczulony jeśli dziecko boi się wrócić do domu
- Niska samoocena i myśli autodestrukcyjne mogą być objawem krzywdzenia – takie dziecko należy monitorować
- Jeśli masz wątpliwości co do stanu dziecka skonsultuj je z Kierownikiem Zakładu, w przypadku nieobecności z Zastępcą Kierownika Zakładu

ZACHOWANIA NIEDOPUSZCZALNE

Członkowi personelu nie wolno:

- nawiązywać z dzieckiem relacji o charakterze seksualnym ani romantycznym
- proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych, substancji psychoaktywnych, jak również używać ich w obecności dzieci w czasie wykonywania obowiązków służbowych lub pobytu na terenie podmiotu
- oglądać treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę w obecności dzieci, udostępniać dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę lub umożliwiać im zapoznanie się z tymi treściami
- utrwalać wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych. Dozwolone jest rejestrowanie wizerunku dla celów dokumentacji medycznej, naukowych lub dydaktycznych, po uzyskaniu zgody rodzica lub opiekuna i dziecka. Rekomendowane jest, aby do celów rejestracji wizerunku dziecka używać przeznaczonych w tym celu urządzeń służbowych
- przyjmować pieniędzy, prezentów od dziecka i jego opiekuna ani wchodzić w relacje jakiejkolwiek zależności wobec dziecka lub opiekunów dziecka, które mogłyby prowadzić do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych i innych
- utrzymywać niejawnych bądź ukrywanych kontaktów z dzieckiem, oraz kontaktów opartych na udzielaniu gratyfikacji albo wykorzystujących przewagę fizyczną, stosunek władzy bądź zależność dziecka
- składać dziecku propozycji, czynić komentarzy niewłaściwych dla relacji pracownik – dziecko, dotykać dziecka w sposób, który może być uznany lub jest nieprzyzwoity albo niestosowny

- używać wulgarnych słów, gestów i żartów, czynić obraźliwych uwag, nawiązywać w wypowiedziach do aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, wykorzystywać wobec dziecka przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby), stosunku władzy bądź zależności dziecka
- stosować jakąkolwiek przemoc wobec dziecka, w tym polegającą na biciu, szturchaniu, popychaniu i wszelkich innych naruszeniach nietykalności cielesnej dziecka, a także izolować dziecka w zamkniętym pomieszczeniu, przytrzymywać drzwi, krępować ruchów poprzez wiązanie, celowo prowokować u dziecka wystąpienia lub eskalacji zachowań trudnych, niepożądanych
- wyręczać lub nadzorować bezpośrednio dziecko m.in. podczas realizacji czynności samoobsługowych i higienicznych, ponad niezbędny poziom wynikający z potrzeb dziecka lub dbałości o jego bezpieczeństwo
- zawstydzać, upokarzać, lekceważyć, obrażać dziecka, krzyczeć na dziecko
- ujawniać osobom nieuprawnionym, w tym innym dzieciom, informacji dotyczących dziecka, takich jak wizerunek dziecka, informacje o sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej i prawnej dziecka
- zapraszać dziecko do swojego miejsca zamieszkania, spotykać się z nimi poza godzinami pracy lub utrzymywać kontakty poprzez prywatne kanały komunikacji. Zakaz ten nie dotyczy sytuacji, gdy dziecko zwraca się do członka personelu o pomoc bądź kontakt odbywa się publicznie, przy udziale innych członków personelu podmiotu lub innych dzieciach
- angażować lub zachęcać dziecka do jakiejkolwiek działalności niezgodnej z prawem lub stwarzającej zagrożenie dla dziecka
- lekceważyć lub powierzchownie, nieuważnie traktować zgłaszanej przez dziecko potrzeby wsparcia i pomocy
- utrzymywanie biernej postawy w zakresie troski o rozwój i zabezpieczenie dziecka w sytuacji zagrożenia jego dobrostanu

Realizując ww. zasady personel działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych podmiotu oraz swoich kompetencji.

POLITYKA ZATRUDNIENIOWA

Osoby podlegające procesowi rekrutacji weryfikowane są w zakresie niekaralności za przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości. Osobą dokonującą weryfikacji jest osoba prowadząca rekrutację. Weryfikacja obywa się poprzez:

- Złożenie oświadczenia o niekaralności za przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości
- Weryfikacji oświadczenia w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym oraz z Krajowego Rejestru Karnego i rejestrów karalności państw trzecich w zakresie określonych przestępstw
- Weryfikacji zgodnie z zasadami OSINT
- W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie podmiot może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.

OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA MONITORING I ZASADY MONITORINGU

Za monitoring na terenie obiektu odpowiada firma Inter Service Mariusz Podleśny Kosów 47, 44-217 Rybnik. Nagrania na dysku przechowywane są od 3 do 7 dni, do tego czasu należy zgłosić konieczność zabezpieczenia zdarzenia. Zgłoszenie prośby o zabezpieczenie nagrania przekazywane jest drogą e-mail przez Zastępcę Kierownika Zakładu. Pracownik chcący zabezpieczyć nagranie proszony jest o natychmiastową informację. Monitoring ma charakter wizyjny, utrwalanie wizerunku służy zapewnieniu bezpieczeństwa osobom na terenie placówki i ewentualnych dowodów w postępowaniach.

PROCEDURY

Procedury opracowuje się celem właściwego reagowania na problem krzywdzenia dzieci poprzez szybkie reagowania na przemoc i ryzyko przemocy wobec dzieci. Pracownicy ochrony zdrowia mają obowiązek reagować na zaobserwowane nieprawidłowości oraz zgłaszać je odpowiednim organom, takim jak policja, czy sąd rodzinny. W przypadku wątpliwości każdorazowo należy taką sytuację zgłosić do Kierownika Zakładu celem zgłębienia indywidualnej sytuacji dziecka.

Krzywdzenie dziecka to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie zagrożone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- Przemoc psychiczna wobec dziecka. Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.: niedostępność emocjonalną, zaniedbywanie emocjonalne, relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu, nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka, niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną, nieodpowiednią socjalizację, demoralizację, sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność

seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiekolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (chociaż nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- Zaniedbywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniedbywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje: przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie), przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż), przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie), przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów), cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złośliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych), wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika, przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożeń bezpieczeństwa dzieci:

- popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem
- doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie
- doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osobą

podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego. Interwencja prowadzona jest osobę wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony dzieci, lub innymi osobami zatrudnionymi w podmiocie, np. psychologiem. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w podmiocie musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240 Kodeksu karnego, art.12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w podmiocie. Podmiot jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących w podmiocie lub przyjęcia procedury. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

ZASADY OBRONY KONIECZNEJ W ZWIĄZKU Z AGRESJĄ DZIECKA

W przypadku dziecka agresywnego możemy zobowiązać opiekuna dziecka do pozostania w trakcie całej terapii wraz z dzieckiem. Staramy się nie pozostawać tylko z dzieckiem przejawiającym agresję, sugerowana obecność innego pracownika. Trzymaj ostre narzędzia z dala od dziecka, schowaj wszelkie nożyczki, nożyki i inne niebezpieczne przedmioty mogące zranić dziecko lub osobę trzecią. Pamiętaj, żeby postępowanie z dzieckiem miało charakter obronny, a nie ataku, staraj się je unieruchomić poprzez złapanie, trzymanie, przytrzymanie, a nie atak. Staraj się używać stonowanego głosu, uspokajającego. Każdorazowo (jeśli sytuacja mogła być nagrana na monitoringu zabezpiecz monitoring).

Dziecko jest niebezpieczne wobec siebie:

1. Dziecko należy unieruchomić i uspokoić
2. Postawa personelu powinna być obronna, nie bij dziecka, staraj się ograniczyć szkody poprzez uruchomienie rąk, nóg
3. Jeśli jesteś świadkiem autoagresji dziecka pomóż osobie zajmującej się dzieckiem
4. Każdorazowo zgłoś sytuację opiekunowi
5. Zaproponuj spotkanie z psychologiem
6. Zapisz informacje o incydencie w dokumentacji medycznej
7. Jeśli istnieje możliwość zabezpiecz monitoring

Dziecko jest agresywne wobec innych:

1. Odseparuj dziecko od osób trzecich
2. Staraj się unieruchomić dziecko i uspokoić
3. Postawa personelu powinna być obronna, nie bij dziecka, staraj się ograniczyć szkody poprzez uruchomienie rąk, nóg
4. W razie konieczności poproś inny personel o pomoc
5. Każdorazowo zgłoś sytuację opiekunowi
6. Zaproponuj spotkanie z psychologiem
7. Zapisz informacje o incydencie w dokumentacji medycznej

8. Jeśli istnieje możliwość zabezpiecz monitoring

Dziecko jest agresywne wobec terapeuty:

1. Zapewnij sobie bezpieczeństwo poprzez obecność opiekunów dziecka i innych terapeutów
2. Reaguj na wczesne przejawy agresji np. pyskówki, odpychanie, próby bicia
3. W przypadku niemożliwości odbycia terapii nie prowadź jej wbrew dziecku
4. Zastanów się, czy dziecko reaguje tak na innych terapeutów i w razie konieczności zmień osobę prowadzącą terapię
5. Spróbuj zdobyć zaufanie dziecka, zapytaj, czy zrobiłeś/zrobiłaś coś nie tak

PROCEDURA INTERWENCJI „PRZEMOC W PRZYCHODNI"

Przemoc wobec dziecka w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Neuro-Med" jest niedopuszczalna zarówno ze strony personelu, jak i opiekunów dziecka, innych pacjentów, opiekunów innych pacjentów. Obowiązkowo należy zgłosić potencjalną sytuację związaną z przemocą na terenie placówki.

Postępowanie w przypadku przemocy ze strony pracownika wobec pacjenta:

- Sytuację taką należy każdorazowo zgłosić do Kierownika Zakładu
- Pracownik zgłaszający sytuację może porozmawiać z pracownikiem krzywdzącym, jednak nie musi
- Placówka zabezpiecza monitoring z zaistniałej sytuacji (jeśli istnieje taka możliwość)
- Każdy pracownik może być wizytowany podczas prowadzenia terapii przez Kierownika Zakładu lub Zastępcę Kierownika Zakładu
- Prowadzona jest rozmowa wyjaśniająca z pracownikiem oskarżonym o stosowanie przemocy
- Kierownik Zakładu przeprowadza rozmowę z opiekunem dziecka

W sytuacji obserwacji przemocy ze strony opiekuna dziecka na terenie placówki należy:

- Każdorazowo reagować słownie
- W przypadku oczywistych przejawów przemocy np. bicie należy oddzielić dziecko od opiekuna (o ile istnieje taka możliwość), wezwać policję i zabezpieczyć monitoring

W sytuacji obserwacji przemocy ze strony innego nieletniego pacjenta postępować zgodnie z procedurą interwencji „krzywdzenie rówieśnicze".

W sytuacji obserwacji przemocy dziecka ze strony innego opiekuna należy:

- Każdorazowo zareagować słownie
- Poinformować opiekunów krzywdzonego pacjenta
- Zabezpieczyć monitoring
- Jeśli istnieje taka konieczność wezwać policję tel. 997 lub 112

PROCEDURA INTERWENCJI „KRZYWDZENIE W DOMU"

Postępowanie w takiej sytuacji odbywa się w zależności od stanu dziecka. W przypadku oczywistego zagrożenia zdrowia, życia lub oczywistych przejawów krzywdzenia takich jak:

- Strach przed opiekunem
- Jednoznaczna informacja ze strony dziecka o przemocy

- Jednoznaczne sygnały świadczące o wykorzystaniu seksualnym
- Ślady na ciele będące efektem krzywdzenia, w szczególności sińce, obtłuczenia, złamania itp.

Reaguj w sposób następujący:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka, oddziel go od osoby podejrzanej o krzywdzenie
2. Powiadom policję pod numerem telefonu 997 lub 112
3. Powiadom Kierownika Zakładu
4. Jeśli posiadasz numer do opiekuna niekrzywdzącego dziecka skontaktuj się z nim
5. Wprowadź informacje o zaistniałej sytuacji do dokumentacji medycznej

W przypadku wątpliwości co do sytuacji dziecka/pojawiają się symptomy świadczące o możliwości krzywdzenia postępuj następująco:

1. Zgłoś sytuację do Kierownika Zakładu dokładnie opisując zidentyfikowane sygnały i sytuację
2. Kierownik Zakładu bada sytuację dziecka kontaktując się ze wszystkimi terapeutami prowadzącymi dziecko
3. Kierownik Zakładu podejmuje kroki zgodnie z ustaleniami – może on:
    a. Zgłosić sprawę na policję
    b. Założyć niebieską kartę
    c. Wystąpić do sądu o wgląd w sytuację rodziny
    d. Skontaktować się z lekarzem kierującym celem ustalenia wizyty środowiskowej

W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka, miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:

- gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową należy wszcząć procedurę Niebieskie Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni,
- gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
- W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

PROCEURA INTERWENCJI „KRZYWDZENIE RÓWIEŚNICZE”

Krzywdzenie rówieśnicze interpretuje się jako krzywdzenie przez inną osobę poniżej 17 roku życia (przemoc rówieśnicza).

Jeśli dziecko zwierzy się z przemocy rówieśniczej porozmawiaj z opiekunem prawnym.

W sytuacji, gdy następstwem krzywdzenia jest uszczerbek na zdrowiu, wykorzystanie seksualne lub zagrożone jest życie dziecka (sytuacja na terenie placówki) lub negowana przez opiekunów:

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka
2. Odseparować od osoby krzywdzącej
3. Zawiadomienie opiekunów dziecka i policji (tel. 997 lub 112)
4. Powiadomić Kierownika Zakładu
5. Zabezpieczyć monitoring

W sytuacji innej formy krzywdzenia:

1. Zadbać o bezpieczeństwo dziecka
2. Odseparować od osoby podejrzanej o krzywdzenie
3. Zawiadomić opiekunów prawnych obu stron
4. Powiadomić Kierownika Zakładu
5. Zabezpieczyć monitoring

WSPARCIE DZIECKA W KRYZYSIE

Obowiązkiem każdego dorosłego jest wsparcie dziecka w kryzysie. Podczas każdej interwencji konieczna jest rozmowa z dzieckiem i działanie wspierające. Na terenie placówki są dostępni psychologowie i pedagodzy w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (Ośrodek Dzienny dla Dzieci) oraz prywatnie. Możesz zaproponować również wizytę u psychologa w innych placówkach na NFZ na terenie Raciborza:

- PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI OPILU MARCIN BŁAŻEJEWSKI I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA, RACIBÓRZ, UL. KS. JÓZEFA LONDZINA 19, telefon: +48 512 976 903
- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, RACIBÓRZ, UL. KLASZTORNA 10, telefon: +48 32 415 29 54
- Dziecięcy telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 123
- Kryzysowy telefon zaufania dla dorosłych 116 123
- Centrum wsparcia dla osób, które są w kryzysie emocjonalnym 800 70 2222
- Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111

MATERIAŁY POMOCNICZE DLA PRACOWNIKÓW

Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony dzieci dla personelu

https://standardy.fdds.pl/upload/pages/ochrona-zdrowia-ochrona-dzieci-jak-skutecznie-i-zgodnie-z-prawem-reagowac-w-sytuacji-podejrzenia-ze-dziecko-pacjent-jest-krzywdzone-24-1-file-169286165349010502813223218 20.pdf

https://standardy.fdds.pl/upload/pages/czym-jest-krzywdzenie-dziecka-i-jak-je-rozpoznac-informacje-dla-osob-wykonujacych-zawod-medyczny-19-1-file-169295586316156386947930631 32.pdf

AKTUALIZACJA PROCEDUR

Data aktualizacji	Powód aktualizacji	Osoba aktualizująca	Zatwierdzenie
15-02-2024	Wprowadzenie standardów		
12-08-2024	Aktualizacja standardów w oparciu o wytyczne Ministerstwa Sprawiedliwości		

REJESTR ZGŁOSZEŃ

Data zgłoszenia	Imię, nazwisko, PESEL dziecka	Osoba zgłaszająca	Przebieg interwencji