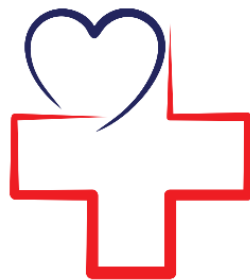


*Załącznik do Zarządzenia Nr 11/2024 Dyrektora Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.  
z dnia 13 sierpnia 2024 r.*



# Standardy Ochrony Małoletnich w Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wielkopolskim

**Podstawa prawna:** *Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich*

## **Rozdział 1**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1**

1. Standardy Ochrony Małoletnich w Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wielkopolskim, określają:

- 1) zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu);
- 2) zasady zapewniające bezpieczne relacje między małoletnim a personelem hospicjum lub organizatorem a w szczególności zachowania niedozwolone wobec małoletnich;
- 3) zasady i procedurę podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego;
- 4) procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”;
- 5) zasady przeglądu i aktualizacji standardów;
- 6) zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu hospicjum lub organizatora do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności;
- 7) zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz małoletnim standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania;
- 8) osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia;
- 9) sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego.

2. Ponadto standardy określają:

- 1) wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między małoletnimi, a w szczególności zachowania niedozwolone;
- 2) zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do sieci Internet;
- 3) procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie;
- 4) zakres zadań poszczególnych pracowników hospicjum w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone;
- 5) zasady ustalania planu wsparcia małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia.

## § 2

### Terminologia

1. Ilekroć w niniejszych Standardach jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) hospicjum – należy rozumieć przez to Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.;
- 2) małoletnim - każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia, w tym pacjent Hospicjum Domowego dla Dzieci, Działu Fizjoterapii oraz wychowanek Świetlicy Jaskółka;
- 3) pacjencie – osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez hospicjum (Hospicjum Domowe dla Dzieci oraz Dział Fizjoterapii);
- 4) podopiecznym – osoba, która na mocy podpisanej karty zgłoszenia i oświadczeń opiekuna prawnego lub rodzica, staje się wychowankiem świetlicy Jaskółka;
- 5) rodzicach – rozumie się przez to także opiekunów prawnych oraz inne osoby, którym sąd powierzył sprawowanie opieki nad dzieckiem;
- 6) osobie najbliższej dziecku – należy przez to rozumieć osobę wstępną: matkę, ojca, babcię, dziadka; rodzeństwo: siostrę, brata, w tym rodzeństwo przyrodnie, a także inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie, a w przypadku jej braku – osobę pełnoletnią wskazaną przez małoletniego;
- 7) personelu – każda osoba zatrudniona w hospicjum, bez względu na formę zatrudnienia, w tym współpracownik, stażysta, wolontariusz, praktykant, student, rezydent;

- 8) dyrektorze – należy przez to rozumieć Dyrektora Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.;
- 9) kierowniku/koordynatorze – osoba, która w strukturze hospicjum jest uprawniona do podejmowania decyzji o działaniach działu, za który ponosi odpowiedzialność;
- 10) Hospicjum Domowym dla Dzieci – dział świadczący usługi medyczne na podstawie kontraktu z NFZ w ramach hospicjum, który obejmuje swoją opieką osoby poniżej 18 roku życia;
- 11) Dziale Fizjoterapii – dział hospicjum świadczący usługi w zakresie fizjoterapii i rehabilitacji na podstawie kontraktu z NFZ oraz usług odpłatnych;
- 12) Świetlicy Jaskółka – dział hospicjum świadczący wsparcie psychologiczne dla dzieci, wspierający przepracowanie traumy związanej z chorobą nowotworową bliskiej osoby, bądź osieroceniem;
- 13) organizatorze - rozumie się przez to inne podmioty zewnętrzne współpracujące z hospicjum w zakresie działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi;
- 14) zgodzie rodzica dziecka – należy przez to rozumieć zgodę co najmniej jednego z rodziców/opiekunów prawnych dziecka. Jednak w przypadku braku porozumienia między opiekunami dziecka należy poinformować ich o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny;
- 15) danych osobowych dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek;
- 16) osobie odpowiedzialnej za standardy - pracownik wyznaczony przez dyrektora, sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony dziecka w hospicjum oraz ich aktualnością;
- 17) osobie udzielającej wsparcia dziecku - pracownik wyznaczony przez dyrektora, odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowania jego realizacji;
- 18) zespole interwencyjnym - osoby powołane przez dyrektora w przypadku podejrzenia krzywdzenia;
- 19) koordynatorze bezpieczeństwa w Internecie - pracownik wyznaczony przez dyrektora, odpowiedzialny za zapewnienie bezpiecznych warunków korzystania przez dziecko z sieci teleinformatycznych, w tym Internetu na terenie hospicjum;

20) standardach - mowa o Standardach Ochrony Małoletnich w Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.;

21) szkodliwych treściach – materiały, które mogą wywoływać negatywne emocje u odbiorcy lub promują niebezpieczne zachowania. Można do nich zaliczyć:

- a) treści pornograficzne w tym tzw. pornografia dziecięca, czyli materiały prezentujące seksualne wykorzystywanie dzieci;
- b) treści obrazujące przemoc, obrażenia fizyczne, deformacje ciała np. zdjęcia lub filmy przedstawiające ofiary wypadków, okrucieństwo wobec zwierząt;
- c) treści nawołujące do samookaleczeń lub samobójstw, bądź zachowań szkodliwych dla zdrowia;
- d) treści dyskryminacyjne, nawołujące do wrogości a nawet nienawiści wobec różnych grup społecznych lub jednostek;
- e) treści stwarzające niebezpieczeństwo werbunku dzieci do organizacji nielegalnych i terrorystycznych;
- f) wszelkie formy cyberprzemocy np. nękanie, straszenie, szantażowanie z użyciem sieci, publikowanie lub rozsyłanie ośmieszających, kompromitujących informacji, zdjęć, filmów z użyciem sieci oraz podszywanie się w sieci pod kogoś wbrew jego woli.

22) Kodeksie karnym lub kk – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny;

23) Kodeksie postępowania karnego lub kpk - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego;

24) Kodeksie postępowania cywilnego lub kpc - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego;

25) Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy domowej - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;

26) Ustawie o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

## **Rozdział 2**

### **Zasady bezpiecznej rekrutacji personelu**

### § 3

1. Dyrektor, przed nawiązaniem z osobą stosunku pracy lub przed dopuszczeniem osoby do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem dzieci lub z opieką nad nimi, jest zobowiązany do:

- 1) ustalenia kwalifikacji tej osoby oraz podjęcia działania w celu ustalenia, czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczenia ryzyka wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra i bezpieczeństwa dziecka;
- 2) uzyskania informacji, czy dane tej osoby są zamieszczone w Rejestrze Sprawców Przepięstw na Tle Seksualnym.

2. Informacje zwrotne otrzymane z systemu teleinformatycznego dyrektor drukuje i składa do części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy.

3. Jeśli dla osoby do innej działalności, o której mowa w ust. 1 nie tworzy się pracowniczej teczki akt osobowych, wydruk z systemu teleinformatycznego zamieszcza się w utworzonej do tego celu odrębnej dokumentacji.

4. Dyrektor od kandydata na pracownika pobiera do wglądu informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności. Dokument należy skopiować z umieszczeniem adnotacji "za zgodność z oryginałem" i dołączyć kopię do akt o których mowa w pkt. 2 oraz 3.

5. Jeżeli kandydat na pracownika posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.

6. Dyrektor pobiera od kandydata na pracownika oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczpospolita Polska), w których kandydat zamieszkiwał w ostatnich 20 latach.

7. Jeżeli prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja o niekaralności nie przewiduje wydawania takiej informacji lub nie prowadzi rejestru karnego, wówczas kandydat składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy, stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu, realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.

8. Oświadczenia, o których mowa w ust. 6 - 7 zawierają klauzulę o następującej treści: Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Wzory w/w oświadczeń określają załączniki 2 i 3 do niniejszych standardów.

9. W sytuacji podejmowania przez hospicjum współpracy z organizatorem w zakresie działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu, realizacją innych zainteresowań przez dzieci lub z opieką nad nimi to na organizatorze ciąży obowiązek zapewnienia bezpiecznej rekrutacji pracowników (personelu) poprzez zastosowanie procedur określonych w ust. 1 – 8.

10. Organizator pisemnym oświadczeniem złożonym dyrektorowi potwierdza zastosowanie bezpiecznej procedury rekrutacji, określonej w ust. 1- 8 w stosunku do zatrudnionego przez siebie personelu. Wzór w/w oświadczenia określa załącznik nr 1 niniejszych standardów.

11. Organizator jest zobowiązany do przestrzegania standardów.

12. Za realizację obowiązków, o których mowa w ust. 1 - 8 odpowiada dyrektor, który może upoważnić do tego innego pracownika.

### **Rozdział 3**

#### **Zasady zapewniające bezpieczne relacje między dzieckiem a personelem hospicjum, a w szczególności zachowania niedozwolone wobec dziecka**

#### **§ 4**

##### **Zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko**

1. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo.

Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględnić jego potrzeby. Dzieci mają prawo do bycia traktowanymi przez pracowników z jednakową troską.

2. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu podmiotu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką podmiotu, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą podmiotu i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.

3. Pracownicy obowiązani są do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe.
4. Pracownicy obowiązani są do działania w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji zachowania.
5. Nie do zaakceptowania jest faworyzowanie pojedynczych osób przez członków personelu, wyrażane werbalnie czy niewerbalnie.
6. Stosowanie przez personel kar cielesnych wobec dzieci nie jest dozwolone w żadnych okolicznościach i od reguły tej nie ma wyjątków.
7. Nie może być ze strony personelu tolerancji wobec jakiegokolwiek zachowania, które może zostać odczytane jako znęcanie się lub dokuczanie, zarówno ze strony dorosłych jak i samych dzieci.

## § 5

### **Pracownicy i organizatorzy**

1. Każdy członek personelu w kontakcie z dzieckiem:
  - 1) przedstawia się i mówi, kim jest, jaka jest jego rola w opiece nad pacjentem;
  - 2) komunikuje się z dziećmi w sposób życzliwy i cierpliwy, okazuje empatię i dobrą wolę w rozmowie;
  - 3) zachowuje uczciwość i dobre intencje;
  - 4) przekazuje dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku, przy użyciu prostego języka;
  - 5) informuje o tym, co robi i co się z nim dzieje/będzie dziać;
  - 6) sprawdza, czy dziecko rozumie, co się będzie działo i jakie będą skutki działań medycznych, fizjoterapeutycznych lub terapeutycznych;
  - 7) upewnia się, czy dziecko wie, że może zawsze zadawać pytania członkom personelu;
  - 8) zwraca się do dziecka po imieniu w formie preferowanej przez dziecko, respektuje jego tożsamość i ekspresję;
  - 9) korzysta z alternatywnych form komunikacji z dzieckiem, które tego potrzebuje;
  - 10) zachowuje wrażliwość kulturową, szanuje i równo traktuje każde dziecko bez względu na jakiegokolwiek cechy, w tym: specjalne potrzeby, niepełnosprawność, rasę, płeć, religię, kolor skóry, wygląd, pochodzenie narodowe lub etniczne, język, stan cywilny, orientację seksualną, stan zdrowia, wiek, zdolności, przekonania polityczne lub status społeczny;
  - 11) odnosi się z szacunkiem do jego innych przekonań, innych doświadczeń, innej perspektywy wynikającej z bycia dzieckiem;



- 12) wysłuchuje małoletniego z uwagą i traktuje jego wypowiedzi oraz przedstawioną wersję zdarzeń z należytą powagą;
- 13) używa języka pozbawionego ocen, etykiet, dostosowanego do poziomu rozwoju małoletniego;
- 14) odnosi się do małoletniego z szacunkiem, wydając ewentualne polecenia rzeczowo, jasno i konkretnie;
- 15) tworzy kulturę otwartości i wzajemnej odpowiedzialności sprzyjającej zgłaszaniu i omawianiu wszelkich zagadnień oraz problemów dotyczących ochrony dzieci.

## § 6

### **Prawo do prywatności w zakresie leczenia**

1. Każdy członek personelu ma obowiązek szanować prawo dziecka do prywatności. Należy poinformować dziecko o tym, że ma prawo do poufności ze strony personelu medycznego, jeśli dana informacja nie zagraża życiu lub zdrowiu dziecka i dotrzymanie poufności nie wiąże się ze złamaniem prawa. Jeśli zajdzie potrzeba ochrony dziecka bądź wystąpi inna sytuacja, z którą wiąże się ujawnienie określonych danych na temat dziecka, należy je o tym jak najszybciej powiadomić, wyjaśniając sytuację.
2. W trakcie badania/wizyty fizjoterapeutycznej należy, w miarę możliwości zapewnić, że podczas badania dziecka obecny jest rodzic, opiekun dziecka lub inna osoba bliska wskazana przez dziecko, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.
3. Omawiając sytuację zdrowotną dziecka i podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy traktować je podmiotowo, zwracać się bezpośrednio do dziecka, szanować prawo dziecka do autonomii, dawać mu poczucie sprawczości i wpływu na to, co się z nim dzieje w trakcie leczenia. Należy jednak pamiętać, że decyzje i wybory podejmowane przez dziecko powinny dotyczyć spraw na miarę jego wieku, etapu rozwoju i możliwości poznawczych oraz z uwzględnieniem jego bezpieczeństwa. Należy respektować prawo pacjentów, którzy ukończyli 16 lat do współdecydowania o własnym zdrowiu oraz metodach leczenia i otrzymywania pełnych informacji w tym zakresie.
4. Podczas czynności pielęgnacyjnych, higienicznych i związanych z ochroną zdrowia kontakt fizyczny z dzieckiem należy ograniczyć do czynności niezbędnych, adekwatnych do wieku i rozwoju dziecka oraz przeprowadzać je dbając o komfort pacjenta i z poszanowaniem jego intymności. Należy zawsze uprzedzać o swoim działaniu, pytać o zgodę opiekuna dziecka lub samo dziecko. Podczas badania medycznego/zabiegu należy odsłaniać ciało dziecka partiami. W trakcie badania dziecka powinien towarzyszyć opiekun lub inna osoba z personelu, chyba że dziecko sobie tego nie życzy.

5. Kontakt fizyczny z dzieckiem niezwiązany z udzielaniem świadczenia medycznego, zabiegu fizjoterapii czy pielęgnacją może odbywać się wyłącznie za zgodą dziecka i zgodnie z jego potrzebą. Przed przytuleniem, pogłaskaniem czy wzięciem dziecko na kolana, aby np. je pocieszyć lub uspokoić, należy zapytać je, czy tego potrzebuje.

6. Jeśli zachodzą ustawowe podstawy zastosowania wobec dziecka przymusu, należy postępować zgodnie z procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. W takich sytuacjach należy deeskalować emocje pacjenta - dziecka.

7. W przypadku pracy z dzieckiem, które doświadczyło krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania należy zachować ostrożność i dystans w celu ochrony dziecka. Zawsze należy tłumaczyć dziecku, jakie i dlaczego stawiamy granice.

8. Należy uszanować trudne emocje dziecka związane z pobytem w hospicjum, jego prawo do zmiany nastroju, zmiany zdania oraz potrzebę oswojenia się z nową sytuacją i miejscem.

9. Każde dziecko ma prawo, aby opiekunowie towarzyszyli mu podczas leczenia i korzystania ze świadczeń medycznych, zabiegów fizjoterapeutycznych zawsze gdy tego potrzebuje. Należy zadbać o to, aby opiekun był informowany o bieżącej sytuacji medycznej dziecka a także uwzględniać rolę opiekuna w opiece nad dzieckiem, przygotowaniu go do leczenia i uspokajaniu dziecka.

10. Należy poinformować dziecko i opiekunów o zasadach obowiązujących w hospicjum i podkreślać znaczenie ich przestrzegania dla minimalizowania dyskomfortu wszystkich pacjentów.

## § 7

### **Niedozwolone zachowania pracowników i organizatorów wobec małoletnich**

Przez niedozwolone zachowania pracowników/organizatorów wobec małoletnich rozumie się:

1. Wszelkie zachowania, które mają znamiona form przemocy psychicznej, fizycznej lub wykorzystywania seksualnego;
2. Wszelkie zachowania, które zawstydzają, upokarzają, deprecjonują lub poniżają;
3. Niestosowny kontakt fizyczny z małoletnim, naruszający godność. Dopuszczalny kontakt fizyczny powinien być w naturalny sposób związany z pomocą małoletniemu w czynnościach medycznych, ewentualnie higienicznych, koniecznością zapewnienia dziecku bezpieczeństwa lub ewentualną potrzebą uspokojenia małoletniego;

4. Akceptowanie bądź uczestniczenie w nielegalnych czynnościach, w które zaangażowane jest dziecko;
5. Nawiązywanie z dzieckiem relacji o charakterze romantycznym, czy seksualnym;
6. Zachowywanie się w sposób seksualnie prowokacyjny;
7. Goszczenie dziecka we własnym domu.
8. Nie do zaakceptowania jest werbalne naruszanie dobra małoletnich przez personel, w tym zwłaszcza opowiadanie w ich obecności żartów o podtekście seksualnym, obscenicznym i wulgarnym.
9. W przypadku konieczności podjęcia z małoletnim rozmowy na tematy związane z płciowością należy wykazać się daleko idącą ostrożnością, delikatnością i roztropnością.
10. Pod żadnym pozorem personel nie może częstować małoletnich podopiecznych alkoholem, papierosami, środkami odurzającymi (w tym narkotykami) lub tolerować ich używania.
11. Zabronione jest pozostawanie pod wpływem alkoholu lub środków odurzających przez personel prowadzący zajęcia lub sprawujący w danym czasie opiekę nad małoletnimi.
12. W pracy z małoletnimi personel i organizator powinien używać środków, języka i metod adekwatnych do wieku wychowanków. Podobnie powinien być potraktowany przekaz medialny, np. przez telefon komórkowy, Internet, wideo itp. W żadnym jednak wypadku nie wolno wykorzystywać materiałów pornograficznych lub zawierających treści obsceniczne.
13. Pracownicy nie kontaktują się prywatnymi kanałami komunikacji z małoletnimi (prywatny telefon, e-mail, komunikatory, profile w mediach społecznościowych), w szczególności nie nawiązują kontaktów z małoletnimi poprzez przyjmowanie bądź wysyłanie do nich zaproszeń w mediach społecznościowych.
14. Jeśli zachodzi taka konieczność, właściwą formą komunikacji poza godzinami pracy są kanały służbowe (e-mail, telefon służbowy).
15. W przypadku rozpoczęcia prywatnej rozmowy z wykorzystaniem mediów społecznościowych przez małoletniego pracownik nie kontynuuje rozmowy, informuje o tym fakcie kierownika/koordynatora i poleca dziecku zgłoszenie się do niego w miejscu wykonywania obowiązków służbowych.

16. Zasady, o których mowa w ust. 7-9 nie dotyczą sytuacji (potencjalnego) zagrożenia życia i zdrowia dziecka oraz podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego. W takim przypadku pracownik może kontynuować rozmowę, lecz zobowiązany jest po jej odbyciu powiadomić kierownika/koordynatora o kontakcie z dzieckiem i przyczynach tego kontaktu. Powiadomienie powinno być w miarę możliwości dokonane pisemnie lub mailowo.

## § 8

1. Personel i organizator jest zobowiązany do szacunku dla nietykalności cielesnej, intymności i prywatności małoletniego.
2. Personel i organizator zawsze winien wykazywać daleko idącą troskę o integralność i nienaruszalność cielesną każdego małoletniego.
3. Wchodzenie w jakikolwiek kontakt dotykowy z małoletnim musi iść w parze z najdalej posuniętą roztropnością i rozwagą.
4. Właściwym zachowaniem respektującym nietykalność małoletniego jest:
  - 1) poklepanie po ramionach lub plecach;
  - 2) uścisk dłoni lub „danie sobie piątki”;
  - 3) delikatne objęcie na powitanie;
  - 4) dotykanie rąk, ramion czy barków;
  - 5) werbalne pochwalenie;
  - 6) trzymanie się za ręce w czasie zabawy czy dla uspokojenia małoletniego w sytuacji wzburzenia emocjonalnego;
  - 7) trzymanie za ręce dzieci w czasie spaceru;
  - 8) siadanie w pobliżu małych dzieci.
5. Zawsze właściwym jest zapytanie małoletniego o pozwolenie na rodzaj zachowania, o którym mowa w ust. 4.

## § 9

1. Niewłaściwym zachowaniem i nadużyciem wobec nietykalności małoletniego są:
  - 1) wszelkie formy okazywania niechcianej czułości;

- 2) pełne i mocne uściski oraz objęcia, tzw. „niedźwiadki”;
- 3) dotykanie piersi, pośladków i okolic intymnych;
- 4) klepanie w uda lub kolana;
- 5) łaskotanie lub „mocowanie się” w silnym objęciu;
- 6) obejmowanie młodocianego, stojąc za jego plecami;
- 7) masaże (nie dotyczy zabiegów fizjoterapeutycznych);
- 8) całowanie, w szczególności w usta;
- 9) kładzenie się albo spanie obok małoletniego;
- 10) okazywanie czułości w miejscach wyizolowanych, np. łazienki, ubikacje, prywatne pokoje;
- 11) komplementowanie odnoszące się do rozwoju fizycznego.

2. W uzasadnionych przypadkach dopuszczalny jest kontakt fizyczny pracownika z małoletnim.

Do sytuacji takich zaliczyć można:

- 1) wszelkie czynności o charakterze medycznym, fizjoterapeutycznym;
- 2) pomoc małoletniemu niepełnosprawnemu w czynnościach higienicznych, jeżeli typ niepełnosprawności tego wymaga a małoletni i jego opiekun wyrazi zgodę;
- 3) pomoc małoletniemu niepełnosprawnemu w spożywaniu posiłków;
- 4) pomoc małoletniemu niepełnosprawnemu w poruszaniu się.

## **§ 10**

1. Dzieciom przysługuje prawo do prywatności. W szczególny sposób prawo to winno być respektowane w takich miejscach jak przebieralnie, łazienki i toalety. W wymienionych wyżej miejscach personel nie może w żaden sposób ingerować w prywatność małoletnich, w tym zwłaszcza wykonywać małoletnim zdjęć. Personel winien także zadbać, by w powyższych miejscach zdjęć nie robili sobie nawzajem sami małoletni. To samo dotyczy produkcji materiałów filmowych.

2. Na fotografowanie małoletnich w innych sytuacjach i upublicznianie ich zdjęć personel musi uprzednio uzyskać pisemną zgodę rodziców lub opiekunów prawnych oraz zgodę dyrektora. To samo dotyczy produkcji materiałów filmowych.

3. Personel nie może wyřęcać małoletnich ani pomagać im w czynnościach natury osobistej (toaleta, mycie się, przebieranie itp.), o ile dzieci są w stanie wykonać te czynności samodzielnie.

4. Personel nie może się obchodzić z małoletnim niewłaściwie, w tym szorstko go traktować, czy żartować nieprzyzwoicie. Dystans w kontakcie ma stworzyć poczucie bezpieczeństwa i zapewnić małoletniemu dobre samopoczucie.

## § 11

1. Wszelkie podejrzenia dotyczące nieodpowiednich zachowań pracowników hospicjum wobec małoletnich są bezzwłocznie wyjaśniane przez dyrektora a w przypadku nieodpowiednich zachowań dyrektora – przez Zarząd.

2. Koordynator Świetlicy Jaskółka w miarę możliwości prowadzi dla małoletnich cykliczne (przynajmniej raz w roku) zajęcia na temat bezpiecznych relacji z innymi osobami, w tym dorosłymi oraz konieczności zgłaszania dorosłym wszystkiego, co ich niepokoi.

## § 12

Nieprzestrzeganie zasad postępowania traktowane jest jako naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych z wszystkimi wynikającymi stąd konsekwencjami, z rozwiązaniem stosunku pracy włącznie.

## Rozdział 4

### **Zasady i procedura podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dziecka**

## § 13

1. Krzywdzeniem jest:

1) przemoc fizyczna – czyli celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Skutkiem przemocy fizycznej mogą być m.in. złamania, siniaki, rany cięte, poparzenia, obrażenia wewnętrzne. Przemoc fizyczna powoduje lub może spowodować utratę zdrowia bądź też zagrażać życiu;

2) przemoc emocjonalna – czyli powtarzające się poniżanie, upokarzanie i ośmieszanie małoletniego, nieustanna krytyka, wciąganie małoletniego w konflikt osób dorosłych, manipulowanie nim, brak odpowiedniego wsparcia, stawianie małoletniemu wymagań i oczekiwań, którym nie jest on w stanie sprostać;

3) przemoc seksualna – czyli angażowanie małoletniego w aktywność seksualną przez osobę dorosłą, w tym wykorzystywanie seksualne, które odnosi się do zachowań z kontaktem fizycznym (np. dotykание małoletniego, współżycie z małoletnim) oraz zachowania bez kontaktu fizycznego (np. pokazywanie małoletniemu materiałów pornograficznych, podglądanie, ekshibicjonizm). Przemoc ta może być jednorazowym incydem lub powtarzać się przez dłuższy czas;

4) przemoc ekonomiczna – czyli niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, m.in. odpowiedniego odżywiania, ubrania, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, w ramach środków dostępnych rodzicom lub opiekunom. Jest to jedna z form zaniedbania;

5) zaniedbywanie – czyli niezaspokajanie podstawowych potrzeb materialnych i emocjonalnych małoletniego przez rodzica lub opiekuna prawnego, niezapewnienie mu odpowiedniego jedzenia, ubrań, schronienia, opieki medycznej, bezpieczeństwa, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego.

2. Zagrożenie bezpieczeństwa dziecka może przybierać różne formy oraz może być realizowane z wykorzystaniem różnych sposobów kontaktu i komunikowania - stąd na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa małoletnich:

1) popełnienie przestępstwa na szkodę dziecka (np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem);

2) inna forma krzywdzenia, niebędąca przestępstwem, taka jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;

3) zaniedbanie potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z odżywianiem, higieną czy zdrowiem, zapewnieniem opieki);

4) przemoc domowa warunkująca wszczęcie procedur „Niebieskich Kart”.

## § 14

1. Personel w swojej pracy kieruje się przepisami prawa i działa na rzecz ochrony dzieci przed krzywdzeniem.

2. Każda informacja dotycząca podejrzenia krzywdzenia dziecka wyjaśniana jest bez względu na to, czy pochodzi od dziecka opiekuna, pracownika, osoby dorosłej, innego dziecka oraz bez

względu na to, czy dotyczy podejrzenia krzywdzenia ze strony innego dziecka, opiekuna dziecka, czy też pracownika bądź organizatora współpracującego z hospicjum.

3. W każdym przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.

## § 15

1. Procedury podejmowania interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu dziecka:

	<b>INTERWENCJA CYWILNA</b>	<b>INTERWENCJA KARNA</b>	<b>NIEBIESKA KARTA</b>
Przesłanki	zagrożenie dobra dziecka	podejrzenie popełnienia przestępstwa	przemoc domowa
Forma interwencji	wniosek o wgląd w sytuację rodziny	zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa	wypełnienie formularza NK-A
Właściwy organ /podmiot/ adresat zgłoszenia	Sąd rodzinny	policja, prokuratura	gminny (miejski) zespół interdyscyplinarny
Stosowne przepisy	Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego	Kodeks karny, Kodeks postępowania karnego	Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy domowej



## § 16

Interwencja cywilna jest podejmowana w sytuacji, w której w ramach środków dostępnych rodzicom/opiekunom, dochodzi do zagrożenia dobra dziecka poprzez zaniedbania jego potrzeb życiowych takich jak np. niezapewnianie odpowiednich warunków do rozwoju dziecka, niezapewnienie odpowiedniego odżywiania, ubrania, higieny, potrzeb edukacyjnych czy schronienia, opieki medycznej, braku dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego, obowiązku nauki, bezpieczeństwa, zaniedbywanie potrzeb psychicznych i emocjonalnych dziecka, niewypełnianie zaleceń lekarskich, stosowanie kar fizycznych, surowe dyscyplinowanie dziecka przez rodziców/opiekunów; a także w sytuacji, gdy wiadomo, że w rodzinie jest założona procedura Niebieskiej Karty, ale potrzeby dziecka nadal nie są zaspokajane i sytuacja dziecka nie ulega poprawie.

## § 17

Interwencja karna jest podejmowana w sytuacji podejrzenia popełnienia na szkodę małoletniego przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przeciwko wolności seksualnej i obyczajności oraz przestępstwa przeciwko rodzinie i opiece.

## § 18

1. Interwencja Niebieskiej Karty jest podejmowana w sytuacji podejrzenia występowania przemocy domowej, przez którą należy rozumieć jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- 1) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia;
- 2) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną;
- 3) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę;
- 4) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej;
- 5) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

2. Wyróżnia się następujące rodzaje przemocy domowej:

- 1) przemoc fizyczna – to każde intencjonalne działanie sprawcy, mające na celu przekroczenie granicy ciała dziecka. Często powoduje różnego rodzaju urazy;

2) przemoc psychiczna („maltretowanie psychiczne”) – to powtarzający się wzorzec zachowań opiekuna lub skrajnie drastyczne wydarzenie (lub wydarzenia), które powodują u dziecka poczucie, że jest nic nie warte, złe, niekochane, niechciane, zagrożone i że jego osoba ma jakąkolwiek wartość jedynie wtedy, gdy zaspokaja potrzeby innych;

3) przemoc seksualna – to zaangażowanie dziecka w aktywność seksualną, której nie jest on lub ona w stanie w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody, naruszająca prawo i obyczaje danego społeczeństwa. Z wykorzystywaniem seksualnym mamy do czynienia wtedy, gdy występuje ono pomiędzy dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem i innym dzieckiem, w sytuacji zależności, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w stosunku opieki, zależności, władzy. Celem takiej aktywności jest zaspokojenie potrzeb innej osoby. Aktywność taka może obejmować:

- a) nakłanianie lub zmuszanie dziecka do udziału w jakichkolwiek prawnie zabronionych czynnościach seksualnych,
- b) wykorzystywanie dziecka do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych,
- c) wykorzystywanie dziecka do produkcji przedstawień i materiałów pornograficznych.

3. Krzywdzenie psychiczne dziecka to kategoria, w której najczęściej nie ma widocznych dowodów winy sprawcy. Występują natomiast u dziecka objawy jako konsekwencja tego rodzaju przemocy. Podstawowym narzędziem zatrzymania przemocy psychicznej jest praca z rodziną, która odbywać się może w ramach procedury „Niebieskie Karty”.

## § 19

### Sygnały świadczące o krzywdzeniu

1. Pracownicy zwracają szczególną uwagę na występowanie w zachowaniu dziecka sygnałów świadczących o krzywdzeniu, w szczególności na sygnały świadczące o możliwości popełnienia przestępstwa.

2. Uwagę pracownika powinny zwrócić następujące zachowania:

- 1) dziecko ma widoczne obrażenia ciała (siniaki, poparzenia, ugryzienia, złamania kości itp.), których pochodzenie trudno jest wyjaśnić;
- 2) podawane przez dziecko wyjaśnienia dotyczące obrażeń wydają się niewiarygodne, niemożliwe, niespójne itp. Dziecko często je zmienia;
- 3) pojawia się niechęć przed udziałem w zajęciach uwzględniających ćwiczenia fizyczne;
- 4) dziecko nadmiernie zakrywa ciało, niestosownie do sytuacji i pogody;
- 5) dziecko wzdyga się, kiedy podchodzi do niego osoba dorosła;
- 6) dziecko boi się rodzica/opiekuna;
- 7) dziecko boi się powrotu do domu;
- 8) dziecko jest bierne, wycofane, uległe, przestraszone;

- 9) dziecko cierpi na powtarzające się dolegliwości somatyczne: bóle brzucha, głowy, mdłości itp.;
- 10) dziecko moczy się bez powodu lub w konkretnych sytuacjach, czy też na widok określonych osób;
- 11) nastąpiła nagła i wyraźna zmiana zachowania dziecka.

3. Rozpoznawanie przemocy wobec dziecka odbywa się poprzez:

- 1) ujawnienie przez dziecko przemocy domowej;
- 2) informacje od osoby będącej bezpośrednim świadkiem przemocy;
- 3) analizę objawów krzywdzenia występujących u dziecka;
- 4) ocenę stopnia ryzyka wystąpienia przemocy w danej rodzinie.

4. Ujawnienie przez dziecka przemocy w rodzinie ma miejsce wtedy, kiedy poinformuje on pracownika o tym, że doznaje jednej lub kilku jednocześnie form przemocy ze strony swoich najbliższych.

## **§ 20**

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko, należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii. Szczególnie ważne jest by:

- 1) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
- 2) zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
- 3) wyjaśnić dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;
- 4) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymywać;
- 5) należy poinformować dziecko, kto i w jaki sposób podejmie działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

## **§ 21**

1. Personel wykonujący zawód medyczny ma obowiązek odnotowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka w dokumentacji medycznej.
2. Zaniechanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1 może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

## § 22

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- 1) pracownika/współpracownika;
- 2) inne osoby trzecie;
- 3) rodziców/opiekunów prawnych;
- 4) inne dziecko - krzywdzenie rówieśnicze.

## § 23

1. W przypadku podjęcia przez pracownika podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, pracownik ma obowiązek ustnego poinformowania o tym fakcie kierownika/koordynatora, następnie sporządzenie notatki do akt dziecka wraz z informacją o źródłach informacji o podejrzeniu krzywdzenia dziecka, uzyskanych informacjach i/lub zaobserwowanych symptomach.

2. Kopię notatki wraz z ustną informacją kierownik/koordynator w dniu sporządzenia lub następnym dniu roboczym przekazuje do dyrektora, a w przypadku jego nieobecności - pracownika wyznaczonego przez dyrektora.

3. Dyrektor wraz z kierownikiem/koordynatorem osoby zgłaszającej w tym samym dniu podejmuje decyzję dotyczącą dalszego postępowania w sprawie.

4. Dyrektor ustala przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji. Wzór ww. karty interwencji określa załącznik nr 7 niniejszych standardów.

5. Na podstawie wszystkich posiadanych informacji opracowany zostaje plan wsparcia dziecka, o którym mowa w rozdziale 15 standardów.

## § 24

### **Krzywdzenie ze strony pracownika**

1. W przypadku, gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez pracownika, osoba ta zostaje natychmiast odsunięta od wszelkich form kontaktu z dziećmi (nie tylko dzieckiem pokrzywdzonym) do czasu wyjaśnienia sprawy.

2. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo dyrektor sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór ww. oświadczenia określa załącznik nr 5 niniejszych standardów.
3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnionym przestępstwem przeciwko dziecku, dyrektor niezwłocznie i bezwzględnie odsuwa tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
4. W przypadku, gdy pracownik dopuścił się wobec dziecka innej formy krzywdzenia niż popełnienie przestępstwa, dyrektor bada wszystkie okoliczności sprawy, w szczególności ma obowiązek wysłuchać pracownika podejrzanego o krzywdzenie, dziecko oraz innych świadków zdarzenia. Ustalenia są spisywane na karcie interwencji.
5. W sytuacji, gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, należy rozważyć rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia.
6. Jeżeli pracownik, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez hospicjum lecz przez organizatora, wówczas należy zawiadomić ten podmiot i zarekomendować zakaz wstępu tej osoby na teren hospicjum, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z tym organizatorem.
7. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę wyznaczoną do prowadzenia interwencji lub odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci, wówczas interwencja prowadzona jest przez dyrektora.
8. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez kierownika/koordynatora wówczas interwencja prowadzona jest przez dyrektora.

## **§ 25**

### **Krzywdzenie przez inne osoby trzecie.**

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować Policję i pogotowie, jeśli to konieczne, dzwoniąc pod numer 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku, gdy zgłoszono krzywdzenie dziecka przez osobę trzecią (obcą, bądź spokrewnioną) dyrektor przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka, w szczególności jego opiekunami.

3. Dyrektor ustala przebieg zdarzenia, ale także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji.
4. Dyrektor organizuje spotkanie/a z rodzicami dziecka, którym przekazuje informacje o zdarzeniu oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym u innych organizacji lub służb.
5. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo dyrektor sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określono w załączniku nr 5.
6. W przypadku, gdy z rozmowy z rodzicami wynika, że nie są oni zainteresowani pomocą dziecku, ignorują zdarzenie lub w inny sposób nie wspierają dziecka, które doświadczyło krzywdzenia, dyrektor sporządza wniosek o wgląd w sytuację rodziny, którego wzór określa załącznik nr 6 i kieruje do właściwego sądu rodzinnego.
7. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji instytucji, o których mowa w ustępach poprzedzających.

## **§ 26**

### **Krzywdzenie ze strony rodziców/opiekunów**

1. W przypadku, gdy ujawniono lub zgłoszono krzywdzenie dziecka przez rodziców/opiekunów, dyrektor przeprowadza rozmowę z dzieckiem i innymi osobami mającymi lub mogącymi mieć wiedzę o zdarzeniu i o sytuacji osobistej (rodzinnej, zdrowotnej) dziecka.
2. Dyrektor ustala przebieg zdarzenia, a także wpływ zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji.
3. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo dyrektor sporządza zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury. Wzór zawiadomienia określono w załączniku nr 5.
4. W przypadku, gdy z przeprowadzonych ustaleń wynika, że rodzic/opiekun dziecka zaniedbuje jego potrzeby psychofizyczne lub rodzina jest niewydolna wychowawczo (np. dziecko chodzi w nieadekwatnych do pogody ubraniach, opuszcza miejsce zamieszkania bez nadzoru osoby dorosłej), rodzina stosuje przemoc wobec dziecka (rodzic/inny domownik krzyczy na dziecko, stosuje klapsy lub podobne rodzajowo kary fizyczne), dyrektor powiadamia właściwy ośrodek pomocy społecznej o potrzebie pomocy rodzinie.

5. Dalszy tok postępowania leży w kompetencji instytucji, o których mowa w ustępach poprzedzających.

## **§ 27**

### **Krzywdzenie rówieśnicze**

1. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez inne dziecko przebywające w hospicjum, pracownik hospicjum przekazuje informację kierownikowi/koordynatorowi, a ten wraz z dyrektorem przeprowadza rozmowę z dzieckiem podejrzewanym o krzywdzenie oraz z jego opiekunami, a także oddzielnie z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami.
2. Ponadto dyrektor przeprowadza rozmowę z innymi osobami mającymi wiedzę o zdarzeniu.
3. W trakcie rozmów należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, a także wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego. Ustalenia są spisywane w karcie interwencji.
4. Dla dziecka krzywdzącego oraz krzywdzonego sporządza się oddzielne kartę interwencji.
5. Dyrektor wspólnie z rodzicami/opiekunami dziecka krzywdzącego opracowuje plan działań, celem zmiany niepożądanych zachowań.
6. W porozumieniu z rodzicami/opiekunami dziecka poddawane krzywdzeniu opracowuje się plan zapewnienia mu bezpieczeństwa, włączając w ten plan sposoby odizolowania go od źródeł zagrożenia.
7. W trakcie rozmów należy upewnić się, że dziecko podejrzewane o krzywdzenie innego dziecka samo nie jest krzywdzone przez rodziców/opiekunów lub innych dorosłych.
8. Dyrektor organizuje spotkanie/nia z rodzicami/opiekunami dziecka, krzywdzonego i krzywdzącego, którym przekazuje informacje o zdarzeniu, sposobach reakcji na zdarzenie (poinformowanie sądu rodzinnego, poinformowanie szkoły, poinformowanie rodziców/opiekunów dziecka krzywdzącego) oraz o potrzebie/możliwości skorzystania ze specjalistycznego wsparcia, w tym w instytucjach do tego powołanych.

## **§ 28**

### **Interwencja nagła**

1. Określa się zasady interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia związanego z bezpośrednim zagrożeniem zdrowia lub życia dziecka zdefiniowane jako interwencja nagła:

- 1) jeżeli pracownik w trakcie wykonywania obowiązków służbowych poweźmie informacje o bezpośrednim zagrożeniu życia lub/i zdrowia dziecka jest obowiązany natychmiast podjąć interwencję (interwencja nagła);
- 2) interwencja nagła polega na natychmiastowym powiadomieniu telefonicznym oraz przesłaniu e-mailem / faksem zawiadomienia o bezpośrednim zagrożeniu życia i zdrowia dziecka do odpowiedniej jednostki policji;
- 3) w zawiadomieniu telefonicznym, przesyłanym faksem / e-mailem pracownik powinien podać wszystkie informacje, jakie uzyskał odnośnie dziecka (imię, nazwisko, adres, miejsce, w którym się znajduje), opisać rodzaj zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej - podać dokładną godzinę połączenia, czas trwania połączenia oraz numer, z którego dzwoniło dziecko lub inna osoba;
- 4) jeśli pracownikowi znane jest miejsce, w którym dziecko aktualnie przebywa, pracownik wysyła faks / email do dyżurnego komendy policji właściwej dla tego miejsca;
- 5) jeżeli pracownik nie posiada informacji o miejscu, w którym dziecko aktualnie przebywa, w zawiadomieniu należy podać wszystkie istotne informacje dotyczące sytuacji zagrożenia, a w przypadku rozmowy telefonicznej: dokładną godzinę nawiązania połączenia oraz dokładny czas trwania połączenia, a także opis kontaktu z osobą dzwoniącą i treść;
- 6) zawiadomienie wysyłane faksem / e-mailem podpisuje pracownik podejmujący interwencję;
- 7) pracownik podejmuje interwencję nagłą bez konsultacji. Jeżeli jednak sytuacja na to pozwala, należy skonsultować się przed podjęciem interwencji nagłej z kierownikiem/koordynatorem lub z dyrektorem;
- 8) zawiadomienie wysłane faksem / e-mailem należy przesłać pocztą na adres właściwej komendy policji najpóźniej następnego dnia roboczego po dokonaniu interwencji.

## § 29

1. Po podjęciu interwencji nagłej pracownik ma obowiązek przekazania ustnej informacji kierownikowi/koordynatorowi oraz dyrektorowi a następnie jest zobowiązany do sporządzenia Karty interwencji.
2. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, wówczas interwencja prowadzona jest przez dyrektora.
3. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony dyrektora, wówczas działania opisane w niniejszym rozdziale podejmuje osoba, która dostrzegła krzywdzenie lub do której zgłoszono podejrzenie krzywdzenia.
4. Jeśli wymaga tego sytuacja, z uwagi na stan psychiczny dziecka pokrzywdzonego, należy skorzystać z pomocy psychologa lub pedagoga w trakcie interwencji.



## § 30

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu należy niezwłocznie poinformować odpowiednie służby (policja, pogotowie ratunkowe), dzwoniąc pod numer 112 lub 999.
2. Poinformowania służb dokonuje pracownik, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. Z przebiegu każdej interwencji sporządza się Kartę interwencji.
4. Pracownik, o którym mowa w ust. 2 ma obowiązek wypełnienia karty interwencji.
5. Kartę interwencji załącza się do akt dotyczących dziecka, prowadzonych w hospicjum.

## § 31

1. Fakt ujawnienia możliwości popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka lub krzywdzenia dziecka nie podlega ocenie uwiarygadniającej ze strony pracownika i bezwzględnie wymaga zareagowania.
2. Pracownicy i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym organom i instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

## § 32

W przypadku gdy podejrzenie zagrożenia bezpieczeństwa dziecka zgłosili opiekunowie dziecka, a podejrzenie to nie zostało potwierdzone, należy o tym fakcie poinformować opiekunów dziecka na piśmie.

## Rozdział 5

**Procedury i osoby odpowiedzialne za składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz w przypadku instytucji, które posiadają takie uprawnienia, osoby odpowiedzialne za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”**

### § 33

1. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko w wieku od 13 do 17 lat, a jego zachowanie stanowi czyn karalny, dyrektor informuje właściwy miejscowo sąd rodzinny lub policję poprzez pisemne zawiadomienie.
2. Jeżeli osobą podejrzaną o krzywdzenie jest dziecko powyżej lat 17, a jego zachowanie stanowi przestępstwo, wówczas dyrektor informuje właściwą miejscowo jednostkę policji lub prokuratury poprzez pisemne zawiadomienie.

### § 34

1. W przypadku, gdy wobec dziecka popełniono przestępstwo dyrektor sporządza zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa i przekazuje je do właściwej miejscowo policji lub prokuratury.
2. W przypadku, gdy dobro małoletniego jest zagrożone - osobą odpowiedzialną za zawiadamianie sądu opiekuńczego poprzez złożenie wniosku o wgląd w sytuację rodziny, jest dyrektor. Wzór wniosku określono w załączniku nr 6.

### § 35

1. Podejmowanie interwencji wobec rodziny dotkniętej przemocą domową odbywa się na podstawie procedury „Niebieskie Karty”.
2. Hospicjum jest instytucją uprawnioną do wypełniania formularza A procedury „Niebieskie Karty”.
3. Osobą odpowiedzialną za złożenie wniosku do Zespołu Interdyscyplinarnego o wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” jest dyrektor.

## Rozdział 6

### **Zakres kompetencji osoby odpowiedzialnej za przygotowanie personelu do stosowania standardów, zasady przygotowania tego personelu do ich stosowania oraz sposób dokumentowania tej czynności**

## § 36

1. Projekt standardów w wersji pełnej oraz w wersji skróconej dla małoletnich wprowadza zarządzeniem dyrektor.
2. Dyrektor odpowiada za przygotowanie merytoryczne pracowników do stosowania Standardów, w tym za organizację spotkań szkoleniowych w zakresie ich stosowania.
3. Ze spotkań szkoleniowych, o których mowa w ust. 2 sporządza się notatkę wraz z wykazem uczestników spotkania, które przechowuje się w dokumentacji hospicjum.
4. Każdy pracownik po przeszkoleniu oraz zapoznaniu się ze standardami oświadcza, iż zapoznał się ze standardami oraz zobowiązuje się je stosować. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 4 standardów.
5. W/w oświadczenia umieszcza się w teczkach pracowniczych.
6. Dyrektor w miarę potrzeb i możliwości organizuje pracownikom spotkania szkoleniowe z przedstawicielami policji, sądu rodzinnego, kuratorów ds. nieletnich, pracowników ośrodka pomocy społecznej a także organizacji i stowarzyszeń zajmujących się problematyką ochrony małoletnich.

## Rozdział 7

### **Zasady i sposób udostępniania rodzicom albo opiekunom prawnym lub faktycznym oraz dziecku standardów do zaznajomienia się z nimi i ich stosowania**

## § 37

1. W hospicjum obowiązują standardy w wersji pełnej oraz w wersji skróconej przeznaczonej dla małoletnich.
2. Standardy w wersji pełnej i skróconej zamieszcza się na stronie internetowej Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp.: <https://hospicjum-gorzow.pl/> oraz udostępnia się każdemu zainteresowanemu do wglądu w sekretariacie hospicjum.
3. W siedzibie Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp., na tablicy ogłoszeń zamieszcza się informację (komunikat), iż obowiązujące w hospicjum Standardy Ochrony Małoletnich w wersji pełnej są dostępne do wglądu w sekretariacie hospicjum.

4. Koordynator Hospicjum Domowego dla Dzieci ma obowiązek zapoznać dzieci ze standardami w wersji skróconej przeznaczonej dla dzieci. Potwierdzeniem omówienia standardów jest wpis do dokumentacji medycznej pacjenta lub sporządzona przez pracownika notatka.
5. Kierownik Działu Fizjoterapii ma obowiązek zapoznać dzieci ze standardami w wersji skróconej przeznaczonej dla dzieci. Potwierdzeniem omówienia standardów jest wpis do dokumentacji pacjenta lub sporządzona przez pracownika notatka.
6. Koordynator Świetlicy Jaskółka prowadzący zajęcia ma obowiązek zapoznać dzieci ze standardami w wersji skróconej przeznaczonej dla dzieci. Potwierdzeniem omówienia standardów jest wpis do dziennika zajęć lub sporządzona przez pracownika notatka.
7. W sytuacji, gdy nie ma możliwości skutecznego zapoznania dziecka ze standardami z uwagi na wiek dziecka, rozwój intelektualny, rozwój emocjonalny, niepełnosprawność itp. należy dokonać adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta lub sporządzić notatkę.
8. Koordynator Hospicjum Domowego dla Dzieci, Kierownik Działu Fizjoterapii, Koordynator Świetlicy Jaskółka mają obowiązek poinformowania rodzica dziecka będącego podopiecznym bądź pacjentem hospicjum o obowiązujących w hospicjum standardach i możliwości zapoznania się z nimi w sposób określony w niniejszym paragrafie.
9. Rodzice/opiekunowie prawni dzieci przy zapisie dziecka do Hospicjum Domowego dla Dzieci, Działu Fizjoterapii albo do Świetlicy Jaskółka są każdorazowo informowani o obowiązujących w hospicjum standardach i możliwości zapoznania się z nimi w sposób określony w niniejszym paragrafie.

### **§ 38**

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu hospicjum.
2. Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:
  - 1) uregulowania w standardach ochrony dzieci;
  - 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w niniejszym dokumencie;
  - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci;
  - 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.

3. Hospicjum prowadzi działania edukacyjne/informacyjne (np. ulotki, plakaty) z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem, skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich rodziców/opiekunów, w szczególności na temat:

- 1) sposobów unikania zagrożeń oraz reagowania na nie w kontaktach z dorosłymi i rówieśnikami;
  - 2) zasad bezpiecznych relacji z rówieśnikami i pożądanych postaw w kontaktach pomiędzy dziećmi;
  - 3) ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy;
  - 4) bezpiecznego korzystania z Internetu i platform cyfrowych, w tym mediów społecznościowych;
  - 5) prawa do ochrony wizerunku.
4. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w hospicjum za standardy ochrony dzieci.
5. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu podmiotu.
6. Za organizację szkoleń odpowiedzialny jest dyrektor.

## **Rozdział 8**

### **Osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu i udzielenie mu wsparcia**

#### **§ 39**

1. Osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu od kierownika/koordynatora jest dyrektor .
2. Osobami odpowiedzialnymi za udzielenie małoletniemu wsparcia w sytuacji krzywdzenia jest każdy pracownik w sytuacjach niecierpiących zwłoki.
3. W przypadku uzyskania informacji lub zauważenia przez pracownika, że dziecko jest krzywdzone, pracownik i kierownik/koordynator ma obowiązek udzielenia pomocy a następnie sporządzenia notatki służbowej i zgłoszenia tego faktu dyrektorowi.
4. Każde uzasadnione podejrzenie jest podstawą do podjęcia kolejnych działań.

5. Pracownik ma obowiązek podjęcia i zgłoszenia zawsze w przypadku:

a) podejrzenia krzywdzenia dziecka na podstawie jego obserwacji;

b) gdy dziecko ujawniło doświadczenia krzywdzenia;

c) gdy inna osoba (dorosła lub dziecko) zgłosiła fakt krzywdzenia dziecka.

6. W przypadku, gdy osobą krzywdzącą jest pracownik, Karta interwencji zostaje sporządzona przez dyrektora, który przeprowadza czynności wyjaśniające i podejmuje działania dyscyplinujące.

7. Dyrektor wzywa rodziców/opiekunów dziecka, co do którego powziął informacje o możliwości krzywdzenia i informuje ich o sytuacji dziecka.

#### **§ 40**

1. W sytuacjach szczególnych dyrektor może powołać zespół interwencyjny, w skład którego wchodzi osoby mogące mieć wiedzę o sytuacji dziecka oraz mają możliwości wsparcia i zapewnienia bezpieczeństwa dziecku.

2. W skład zespołu mogą także wchodzić osoby spoza hospicjum, które mogą pomóc dziecku.

3. Zespół interwencyjny sporządza plan pomocy dziecku, który powinien zawierać wskazania dotyczące:

- 1) działań, jakie hospicjum zapewnia dziecku w celu poczucia bezpieczeństwa;
- 2) wsparcia, jakie zaoferuje dziecku;
- 3) ewentualne skierowanie rodziców/opiekunów dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku lub przekazanie informacji o takich miejscach, jeżeli istnieje taka potrzeba.

4. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany przez dyrektora rodzicom/opiekunom z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.

### **Rozdział 9**

#### **Sposób dokumentowania i zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru dziecka**

#### **§ 41**

1. Na dokumentację ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru dziecka składają się:

- 1) karta interwencji dotycząca danego zdarzenia;
- 2) notatki służbowe sporządzane przez pracowników oraz kierownika/koordynatora na okoliczność danego zdarzenia;
- 3) kopia wniosku do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny;
- 4) kopia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa wobec dziecka;
- 5) rejestr prowadzonych interwencji; wzór w/w rejestru określa załącznik nr 8 niniejszych standardów;
- 6) ankiety monitorujące poziom realizacji standardów; wzór w/w ankiet określają załączniki nr 9-11 niniejszych standardów.
- 7) raporty z monitoringu standardów.

2. Zasady przechowywania ujawnionych lub zgłoszonych incydentów oraz zdarzeń zagrażających dobru dziecka interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka określa instrukcja kancelaryjna.

3. Dokumentacja dotycząca ujawnionych lub zgłoszonych incydentów oraz zdarzeń zagrażających dobru małoletniego, dokumentacja dotycząca interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka jest przechowywana w sekretariacie hospicjum i jest udostępniana w jakikolwiek sposób i w jakiegokolwiek formie tylko i wyłącznie za zgodą dyrektora.

4. Odpowiedzialność za właściwe przechowywanie i udostępnianie dokumentacji dotyczącej ujawnionych lub zgłoszonych incydentów, zdarzeń zagrażających dobru małoletniego oraz interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia małoletniego ponosi wyznaczony pracownik sekretariatu.

## **Rozdział 10**

### **Wymogi dotyczące bezpiecznych relacji między dziećmi, a w szczególności zachowania niedozwolone**

#### **§ 42**

1. Określa się poniższe zasady bezpiecznych relacji między dziećmi:

- 1) mają prawo do życia i przebywania w bezpiecznym środowisku;
- 2) akceptują i szanują siebie nawzajem, uznając prawo innych dzieci do odmienności i zachowania tożsamości ze względu na: pochodzenie etniczne, geograficzne, narodowe, religię, status ekonomiczny, cechy rodzinne, wiek, płeć, orientację seksualną, cechy fizyczne, niepełnosprawność;
- 3) nie naruszają praw innych dzieci – nikogo nie dyskryminują ze względu na jakąkolwiek jego odmienność;

- 4) zachowanie i postępowanie dzieci nie może naruszać ich poczucia godności/wartości osobistej innych osób;
- 5) mają prawo do własnych poglądów, ocen i spojrzenia na świat oraz wyrażania ich, pod warunkiem, że sposób ich wyrażania wolny jest od agresji i przemocy oraz nikomu nie wyrządza krzywdy;
- 6) są zobowiązane do respektowania praw i wolności osobistych innych, ich prawa do własnego zdania, do poszukiwań i popełniania błędów, do własnych poglądów, wyglądu i zachowania – w ramach społecznie przyjętych norm i wartości;
- 7) kontakty między dziećmi winno cechować zachowanie przez nie kultury osobistej;
- 8) nie mają prawa stosować wobec innych dzieci oraz innych osób jakiegokolwiek agresji, przemocy słownej, fizycznej i psychicznej - z jakiegokolwiek powodu i jakichkolwiek okolicznościach.

## 2. Za niedozwolone zachowania dzieci uznaje się:

- 1) stosowanie jakiegokolwiek agresji i przemocy wobec innych osób;
- 2) stosowanie agresji i przemocy fizycznej w formach takich jak np.:
  - a) bicie/uderzenie/popychanie/kopanie/opluwanie,
  - b) wymuszenia,
  - c) napastowanie seksualne,
  - d) nadużywanie swojej przewagi nad inną osobą,
  - e) fizyczne zaczepki,
  - f) zmuszanie innej osoby do podejmowania niewłaściwych działań,
  - g) rzucanie w kogoś przedmiotami;
- 3) stosowanie agresji i przemocy słownej w formach takich jak np.:
  - a) obelgi, wyzwiska,
  - b) wyśmiewanie, drwienie, szydzenie z krzywdzonego,
  - c) bezpośrednie obrażanie ofiary;
  - d) plotki i obraźliwe żarty,
  - e) przedrzeźnianie,
  - f) groźby;
- 4) stosowanie agresji i przemocy psychicznej w formach takich jak np.:
  - a) poniżanie,
  - b) wykluczanie/izolacja/milczenie/manipulowanie,
  - c) pisanie na ścianach (np. w toalecie lub na korytarzu);
  - d) wulgarne gesty,
  - e) śledzenie/szpiegowanie,



- f) obraźliwe sms-y i mms-y,
- g) wiadomości na forach internetowych, w mediach społecznościowych lub tzw. pokojach do czatowania,
- h) telefony i e-maile zawierające groźby, poniżające, wulgarne, zastraszające,
- i) niszczenie/zabieranie rzeczy należących do krzywdzonego,
- j) straszenie i szantażowanie.

3. W każdym przypadku, gdy dziecko jest świadkiem wypadku, pobicia, agresywnego zachowania bądź innego zdarzenia sprzecznego z normami i zasadami obowiązującymi na terenie hospicjum natychmiast zgłasza zaistnienie zdarzenia informując o nim najbliższą znajdującą się osobę dorosłą będącą pracownikiem.

4. W sytuacjach, o których mowa w ust. 2, dziecko ma obowiązek podporządkować się do poleceń pracownika.

5. W przypadku krzywdzenia dziecka przez innego małoletniego na terenie hospicjum, pracownik będący świadkiem zdarzenia zobowiązany jest:

- a) zdecydowanie i stanowczo przerwać negatywne zachowania uczestników zajęcia,
- b) rozdzielić ewentualne strony konfliktu,
- c) poinformować kierownika/koordynatora o zdarzeniu,
- d) jeśli istnieje taka potrzeba udzielić pierwszej pomocy. W przypadku poważniejszych obrażeń, dyrektor wzywa karetkę pogotowia ratunkowego.

6. Jeżeli ofiara przemocy doznała dotkliwych obrażeń cielesnych, wymagających interwencji medycznej, lub następuje długotrwały proces przemocy (dręczenie), a wcześniej stosowane strategie naprawcze nie przyniosły oczekiwanych rezultatów i sprawca przemocy ukończył 13 lat dyrektor zawiadamia o zdarzeniu policję i/lub Sąd Rodzinny.

7. Ze sprawcą przeprowadza rozmowę omawiającą jego zachowanie oraz powiadamia o konsekwencjach.

## **Rozdział 11**

### **Procedury ochrony dzieci przed treściami szkodliwymi i zagrożeniami w sieci Internet oraz utrwalonymi w innej formie**

## § 43

1. Korzystanie z Internetu przez małoletnich może wiązać się z następującymi kategoriami zagrożeń:

- 1) kontakt z niebezpiecznymi treściami;
- 2) kontakty z niebezpiecznymi osobami;
- 3) przemoc rówieśnicza (cyberprzemoc);
- 4) uzależnienie od Internetu.

2. Pracownik odpowiedzialny za Internet (tzw. administrator sieci) zapewnia zabezpieczenie sieci internetowej przed niebezpiecznymi treściami, instalując i aktualizując odpowiednie, nowoczesne oprogramowanie.

3. Oprogramowanie jest aktualizowane w miarę potrzeb, przynajmniej raz w miesiącu.

4. Wyznaczony pracownik przynajmniej raz w miesiącu sprawdza, czy na komputerach ze swobodnym dostępem podłączonych do Internetu nie znajdują się niebezpieczne treści.

5. W przypadku znalezienia niebezpiecznych treści, wyznaczony pracownik stara się ustalić, kto korzystał z komputera w czasie ich wprowadzenia.

6. Wyznaczony pracownik przekazuje dyrektorowi informację o dziecku, które korzystało z komputera. Następnie dyrektor przeprowadza rozmowę z dzieckiem oraz jego rodzicami.

7. W przypadku uzyskania informacji dot. krzywdzenia dziecka, należy podjąć działania opisane w standardach.

8. W sytuacji udostępnienia zasobów sieciowych w tym dostępu do Internetu dzieciom, hospicjum w miarę możliwości technicznych ogranicza dostęp do stron zawierających treści szkodliwe.

9. W celu ochrony małoletnich przed treściami szkodliwymi Hospicjum zabezpiecza sieć Internet. Jeśli dziecko korzysta z prywatnego urządzenia, podłączonego do hospicyjnej sieci należy poinformować rodziców/opiekunów o stronach zawierających treści szkodliwe, które dziecko przeglądało lub próbowało przeglądać.

## § 44

1. Pracownik powinien zachować ostrożność i odpowiedzialność w formułowaniu swoich wypowiedzi w mediach społecznościowych w odniesieniu do określonych treści, publikacji, stron, użytkowników, powinien także mieć świadomość rodzajów i funkcjonalności określonych aplikacji, których sam fakt korzystania z nich może być negatywnie oceniony przez osoby trzecie.

2. Pracownik powinien posiadać umiejętność rozpoznawania zagrożeń, jakie związane są z przenikaniem jego działalności osobistej, jaką realizuje z wykorzystaniem sieci Internet, z działalnością zawodową, w szczególności jeśli chodzi o przenikanie się tych sfer aktywności członka z grona personelu, jako osoby prywatnej i aktywności małoletnich pacjentów, które w zależności od jej formy mogą zostać powiązane.

## Rozdział 12

### **Zakres zadań poszczególnych pracowników hospicjum w przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone**

## § 45

1. W przypadku podejrzenia lub uzyskania informacji, że dziecko jest krzywdzone dyrektor:

- 1) przyjmuje zgłoszenie o krzywdzeniu lub podejrzeniu krzywdzenia dziecka;
- 2) bierze udział w rozmowie z rodzicami/opiekunami;
- 3) w sytuacjach podejrzenia przemocy domowej wobec dziecka podejmuje decyzję o złożeniu wniosku do Zespołu Interwencyjnego o uruchomienie procedury „Niebieskie Karty”;
- 4) w przypadku, gdy dziecko doświadcza przemocy domowej lub jeżeli rodzice odmawiają współpracy składa odpowiednio wniosek o wgląd w sytuację rodziny do sądu lub zawiadamia prokuraturę o podejrzeniu przestępstwa;
- 5) w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka natychmiast zawiadamia policję;
- 6) w sytuacji gdy sprawcą przemocy jest osoba dorosła spoza rodziny zawiadamia policję;
- 7) w przypadku, gdy sprawcą przemocy jest nieletni (a wcześniejsze metody postępowania okazały się nieskuteczne) zawiadamia sąd;
- 8) informuje o konsekwencjach prawnych stosowania przemocy;
- 9) prowadzi nadzór nad prowadzeniem dziecka krzywdzonego;
- 10) zapewnia pomoc pracownikom w realizacji ich zadań np. ułatwia konsultacje trudnych spraw ze specjalistami, organizuje szkolenia w zakresie reagowania na przemoc wobec dzieci;
- 11) uzyskuje od rodziców/opiekunów informacje zwrotne nt. realizacji standardów.

## **Rozdział 13**

### **Ochrona prawna danych osobowych dziecka i jego wizerunku**

#### **§ 46**

1. Hospicjum uznając prawo dziecka do prywatności i ochrony dóbr osobistych, zapewnia ochronę danych osobowych w tym wizerunku dziecka. Personelowi nie wolno fotografować dziecka ani nagrywać bez zgody rodzica/opiekuna wyrażonej w formie pisemnej. Nie wolno również upubliczniać zdjęć i nagrań dziecka w jakiegokolwiek formie bez zgody rodzica/opiekuna. Zgoda musi zostać odebrana w sposób świadomy i dobrowolny.
2. Personelowi nie wolno umożliwiać przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka (filmowanie, fotografowanie) bez pisemnej zgody rodzica/opiekuna. Dyrektor lub wyznaczony pracownik może wypowiedzieć się w kontakcie z przedstawicielami mediów o sprawie dziecka lub jego rodziców/opiekunów - po wyrażeniu ich pisemnej zgody, chyba że są to informacje ogólne bez możliwości identyfikacji małoletniego.
3. Jeżeli wizerunek dziecka stanowi jedynie szczegół całości takiej, jak zdjęcie tyłem zdjęcie zanonimizowane, zgoda rodziców/opiekunów na utrwalenie wizerunku dziecka nie jest wymagana.
4. Niedopuszczalne jest podanie przedstawicielowi mediów danych kontaktowych do rodzica/opiekuna dziecka bez jego wiedzy i zgody.
5. Wszelkie dane osobowe małoletniego jak i rodzica/opiekuna służą realizacji obowiązków prawnych w zakresie określonym przepisami prawa w obszarze udzielenia świadczeń zdrowotnych lub psychologicznych.

## **Rozdział 14**

### **Zasady ustalania planu wsparcia dziecka po ujawnieniu krzywdzenia**

#### **§ 47**

1. Dyrektor wyznacza pracownika bądź zespół pracowników jako osoby odpowiedzialne za udzielenie wsparcia dziecku.
2. Osoba udzielająca wsparcia opracowuje plan wsparcia dziecka, które doświadczyło krzywdzenia.
3. Plan wsparcia powinien uwzględniać:
  - 1) indywidualną sytuację dziecka (m. in. wiek, samopoczucie/obrażenia/ charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną);

- 2) wskazania dotyczące podjęcia przez hospicjum działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu;
- 3) określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia dziecka (rodzic/opiekun lub inna osoba dorosła, personel, inne dziecko)
- 4) określenie formy pomocy na terenie hospicjum,
- 5) analizę czynników ryzyka krzywdzenia;
- 6) plan działań profilaktycznych;
- 7) wspieranie rodziny poprzez wskazanie instytucji oferujących: poradnictwo, konsultacje psychologiczne, terapię uzależnień, terapię sprawców przemocy, grupy wsparcia, warsztaty umiejętności wychowawczych skierowanie dziecka i/lub jego rodziców/opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

4. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z rodzicami/opiekunami dziecka. W przypadku, gdy rodzic/opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko wówczas plan należy opracować w porozumieniu z opiekunem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

5. Wdrożenie planu wsparcia następuje po akceptacji dyrektora.

6. Wyznaczony odpowiednio przez dyrektora pracownik monitoruje przebieg realizacji planu.

## **Rozdział 15**

### **Zasady przeglądu i aktualizacji standardów**

#### **§ 48**

Realizacja standardów ochrony dzieci w hospicjum jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.

#### **§ 49**

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony:
  - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel hospicjum przyjętych standardów ochrony dzieci;
  - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur;
  - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie;
  - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
  - 5) prowadzi dla personelu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie ich treści;
  - 6) przyjmuje od pracowników propozycje zmian w treści standardów.

## **§ 50**

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę w temacie stanu znajomości i przestrzegania standardów oraz potrzeby wprowadzenia zmian w Standardach. Wzór ww. ankiety określa załącznik nr 9 niniejszych standardów.
2. Osoba o której mowa w ust. 1 przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę mającą na celu ocenę funkcjonowania standardów wśród dzieci i ich rodziców/opiekunów. Wzór w/w ankiety określa załącznik nr 10 i 11 niniejszych standardów.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ust. 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy, sporządza raport, który następnie przekazuje do dyrektora.
4. Raport w szczególności zawiera:
  - 1) ocenę znajomości standardów przez personel;
  - 2) zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów;
  - 3) propozycję zmiany w standardach.
5. Dyrektor w terminie 30 dni od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3-4, podejmuje decyzję co do wprowadzenia zmian do standardów.
6. Zmiana standardów następuje w drodze zarządzenia dyrektora.

## **§ 51**

W sytuacji, gdy na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów wśród personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów dla personelu.

## **Rozdział 16**

### **Postanowienia końcowe**

## **§ 52**

1. Spis załączników Standardów:
  - 1) załącznik nr 1 – Wzór oświadczenia organizatora o stosowaniu bezpiecznej procedury rekrutacji pracowników;
  - 2) załącznik nr 2 – Wzór oświadczenia o miejscach zamieszkania innych niż na terytorium RP;

- 3) załącznik nr 3 – Wzór oświadczenia o niemożliwości przedłożenia informacji z zagranicznego rejestru karnego;
- 4) załącznik nr 4 – Wzór oświadczenia o zapoznaniu się ze standardami i zobowiązaniu do ich przestrzegania;
- 5) załącznik nr 5 - Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;
- 6) załącznik nr 6 – Wzór wniosku o wgląd w sytuację dziecka;
- 7) załącznik nr 7 – Wzór karty interwencji;
- 8) załącznik nr 8 – Wzór rejestru interwencji;
- 9) załącznik nr 9 - Wzór ankiety dla pracowników;
- 10) załącznik nr 10 – Wzór ankiety dla podopiecznych Świetlica Jaskółka;
- 11) załącznik nr 11 – Wzór ankiety dla pacjentów Hospicjum Św. Kamila (Dział Fizjoterapii/ Hospicjum Domowe dla Dzieci),
- 12) załącznik nr 12 – skrócona wersja standardów dla dzieci.

2. Załączniki wskazane w ust. 1 stanowią integralną część standardów.

### **§ 53**

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia na zasadach określonych w §37.

Gorzów Wielkopolski, dnia.....

.....

(dane organizatora)

.....

.....

(adres)

.....

(telefon/mail)

**OŚWIADCZENIE**  
**organizatora o bezpiecznej rekrutacji pracowników**

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym / paszportem / kartą pobytu\* serii ..... nr ..... oświadczam, że stosuję bezpieczne procedury rekrutacji pracowników, zgodne z obowiązującymi standardami ochrony małoletnich na podstawie Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

.....

(czytelny podpis organizatora/przedstawiciela organizatora)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data, czytelny podpis)

\*wskazać właściwe



Gorzów Wielkopolski, dnia.....

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(telefon/mail)

### OŚWIADCZENIE

#### o miejscach zamieszkania innych niż na terytorium Rzeczypospolitej Polska

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym / paszportem / kartą pobytu\*  
serii ..... nr ..... oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat  
zamieszkiwałam/em /nie zamieszkiwałam/em poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w:

.....

.....\*\*

.....

(czytelny podpis)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data, czytelny podpis)

\*wskazać właściwe

\*\* wymienić wszystkie państwa

Gorzów Wielkopolski, dnia.....

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(telefon/mail)

### OŚWIADCZENIE

#### o niemożliwości przedłożenia informacji z zagranicznego rejestru karnego

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym / paszportem / kartą pobytu\* serii .....  
nr ..... oświadczam, że .....\*\*:

- a) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestru karnego uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi oraz
- b) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestru karnego lub nie prowadzi rejestru karnego.

.....

(czytelny podpis)

Oświadczam, że nie byłam/em prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.

.....

(czytelny podpis)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data, czytelny podpis)

\*wskazać właściwe

\*\*wskazać nazwę państwa

Gorzów Wielkopolski, dnia.....

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres zamieszkania)

.....

(telefon/mail)

### OŚWIADCZENIE

#### **o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich**

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym / paszportem / kartą pobytu\* serii ..... nr ..... oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią Standardów Ochrony Małoletnich przyjętych w Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp., które w pełni zrozumiałam/em, akceptuję oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią.

.....

(data, czytelny podpis)

\*wskazać właściwe

*Wzór zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa*

.....  
(miejsowość, data)

Imię i nazwisko osoby  
lub nazwa instytucji zgłaszającej  
Adres, pieczęć instytucji

Do:  
(dane jednostki Policji lub prokuratury)

**ZAWIADOMIENIE  
o popełnieniu przestępstwa wobec dziecka**

Zawiadamiam o możliwości popełnienia przestępstwa przez (dane sprawcy, adres) wobec dziecka (dane dziecka, adres, dane opiekuna, inne dane np. telefon do rodziców/ opiekunów).

**Uzasadnienie**

*[należy tu zwięźle opisać stan faktyczny, źródło informacji o przestępstwie oraz zachowanie sprawcy, które zdaniem zawiadamiającego nosi cechy przestępstwa i ewentualnie podać dowody na poparcie swoich twierdzeń]*

.....  
(podpis osoby zgłaszającej/osoby reprezentującej instytucję)

Załączniki:  
(należy wymienić tutaj dokumenty, jeśli odnosiliśmy się do nich w uzasadnieniu)

*Wzór wniosku o wgląd w sytuację rodziny*

(miejsowość), dnia .....

Sąd Rejonowy  
w .....  
Wydział Rodzinny i Nieletnich  
L.Dz.....

Wnioskodawca: *Imię i nazwisko lub nazwa instytucji*  
*reprezentowana przez:* .....  
*adres do korespondencji:* .....

Uczestnicy postępowania: .....(imiona i nazwiska rodziców)  
ul.....  
(adres zamieszkania)  
rodzice małoletniego: .....  
(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

**Wniosek o wgląd w sytuację dziecka**

Niniejszym wnoszę o wgląd w sytuację małoletniego  
..... (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)  
i wydanie odpowiednich zarządzeń opiekuńczych.

**Uzasadnienie**

*(W uzasadnieniu powinny zostać uwzględnione dane osobowe dziecka oraz dane dotyczące rodziców/opiekunów dziecka. Ponadto należy zawrzeć informację na temat sytuacji w skutek, której np. popełniono przestępstwo wobec dziecka. W uzasadnieniu powinny się znaleźć także informacje dotyczące osób, które były/są świadkami zdarzeń. W końcowej części wniosku należy uwzględnić oczekiwania Państwa względem Sądu np. podjęcie stosownych działań mających na celu ograniczenie władzy rodzicielskiej, zastosowanie środka zapobiegawczego w formie wyznaczenia kuratora sądowego dla rodziny itp.).*

Przykładowe uzasadnienie

Opis sytuacji zagrożenia dobra dziecka  
.....

Mając powyższe fakty na uwadze można przypuszczać, że dobro małoletniego (*imię, nazwisko dziecka*) jest zagrożone a rodzice nie wykonują właściwie władzy rodzicielskiej. Dlatego wniosek o wgląd w sytuację rodzinną małoletniej i ewentualne wsparcie rodziców jest uzasadniony.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma. (dotyczy wniosku wysłanego przez instytucję)

.....

(podpis i pieczęć składającego wniosek)

- Wniosek należy złożyć do sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka
- Należy zawsze podać imię i nazwisko dziecka i adres jego pobytu. Tylko w takim wypadku sąd może skutecznie pomóc, m.in. poprzez wysłanie do rodziny kuratora na wywiad.

**KARTA INTERWENCJI z dnia .....**

Imię i nazwisko dziecka:		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia, opis sytuacji)		
Osoba zgłaszająca interwencję (imię i nazwisko)		
Opis działań podjętych przez personel	Data	Działanie
Spotkania z rodzicami opiekunami małoletniego	Data	Działanie
Forma podjętej interwencji	Zawiadomienie policji Wniosek o wgląd w sytuację rodziny Zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa Procedura Niebieskich Kart Inny rodzaj interwencji. Wskazać jaki?	
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów sprawiedliwości, innych podmiotów, działania, szkoły działania rodziców	Data	Działanie

.....

(data sporządzenia Karty Interwencji)

.....

(czytelny podpis osoby sporządzającej)

*Wzór rejestru interwencji;*

**REJESTR INTERWENCJI**

Lp.	Data interwencji	Imię i nazwisko małego, wobec którego podjęto interwencję	Imię i nazwisko osoby podejmującej interwencję	Karta Interwencji z dnia ....
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				



*Wzór ankiety dla pracowników monitorującej poziom realizacji Standardów*

**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PRACOWNIKÓW**

Lp.	Odpowiedz na poniższe pytania	Tak	Nie
1.	Czy znasz standardy ochrony małoletnich obowiązujące w Hospicjum Św. Kamila ?		
2.	Czy uważasz, że potrafisz rozpoznać syndromy krzywdzonego dziecka?		
3.	Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia dziecka?		
4.	Czy zaobserwowałeś naruszenie zasad określonych w Standardach oraz w pozostałych regulaminach i procedurach przez innego pracownika?		
5.	Czy masz uwagi / sugestie / przemyślenia związane z funkcjonującymi w Hospicjum Św. Kamila „Standardami Ochrony Małoletnich”? (Jeżeli tak, opisz je w tabeli poniżej)		
6.	Czy jakieś działanie związane z przyjęciem Standardów jest odbierane jako trudne lub niechętnie podchodzisz do jego realizacji z innych powodów?		
<b>JEŚLI NA KTÓREŚ Z PYTAŃ W ANKIECIE MONITORING STANDARDÓW ODPOWIEDZIAŁEŚ TAK</b>			
NAPISZ: <u>Jakie zasady zostały naruszone?</u>			
NAPISZ: <u>Jakie działania podjąłeś?</u>			
NAPISZ: <u>Czy masz jakieś sugestie lub propozycję poprawy obowiązujących standardów?</u>			

Data sporządzenia ankiety.....

*Wzór ankiety dla Podopiecznych Świetlicy Jaskółka monitorującej poziom realizacji Standardów*

**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PODOPIECZNYCH ŚWIETLICY  
JASKÓŁKA**

Lp.	Odpowiedz na poniższe pytania	Tak	Nie
1.	Czy znasz standardy ochrony dzieci obowiązujące w Hospicjum Św. Kamila?		
2.	Czy w sytuacji doświadczania przemocy, krzywdy wiesz do kogo możesz się zwrócić, aby uzyskać pomoc?		
3.	Czy znalazł się ktoś, kto pomógł Ci i udzielił pomocy?		
4.	Czy byłaś świadkiem, gdy stosowano agresję/przemoc wobec kogoś innego? (Jeżeli tak, opisz poniżej tabeli jak zareagowałeś/zareagowałaś?)		
5.	Czy na zajęciach w Świetlicy Jaskółka istnieje problem przemocy lub agresji?		

Data sporządzenia ankiety.....

*Wzór ankiety dla Pacjentów Hospicjum Św. Kamila w Gorzowie Wlkp. monitorującej poziom realizacji Standardów*

**MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PACJENTÓW  
HOSPICJUM ŚW. KAMIŁA W GORZOWIE WLKP.**

Lp.	Odpowiedz na poniższe pytania	Tak	Nie
1.	Czy znasz standardy ochrony dzieci obowiązujące w Hospicjum Św. Kamila?		
2.	Czy w sytuacji doświadczania przemocy, krzywdy wiesz do kogo możesz się zwrócić, aby uzyskać pomoc?		
3.	Czy znalazł się ktoś, kto pomógł Ci i udzielił pomocy?		
4.	Czy byłeś/byłaś świadkiem, gdy stosowano agresję/przemoc wobec kogoś innego? (Jeżeli tak, opisz poniżej tabeli jak zareagowałeś/zareagowałaś?)		
5.	Czy w Hospicjum Św. Kamila istnieje problem przemocy lub agresji?		

Data sporządzenia ankiety.....

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

wersja skrócona

**POSTĘPUJEMY TAK, ABYŚ CZUŁ/CZUŁA SIĘ U NAS JAK NAJLEPIEJ!**

**Pamiętaj:**

- Masz prawo decydować w jaki sposób będziemy się do Ciebie zwracać.
- Masz prawo wiedzieć kim jest osoba, która będzie Cię badać, prowadzić zabieg, zajęcia w świetlicy. Przedstawimy się Tobie.
- Będziemy zwracać się do Ciebie z szacunkiem w życzliwy sposób, okazując Ci empatię i cierpliwość. Nie oceniamy. Wysłuchamy Cię z uwagą.
- Będziemy Cię informować o przebiegu badania, zabiegu. Jeśli czegoś nie rozumiesz bądź nie wiesz - pytaj śmiało!
- Chcemy żebyś czuł/czuła, że Twoje zdrowie, potrzeby i uczucia są dla nas ważne. Jeśli chcesz nam powiedzieć o czymś, co Ci się podoba albo nie podoba w naszym zachowaniu - zrób to.
- Będziemy starali się pytać Cię o wybór i Twoje zdanie, w sytuacjach w których będzie to możliwe.
- Rozumiemy, że możesz potrzebować czasu na oswojenie się w nowej sytuacji i miejscu.
- Jeżeli będziesz potrzebować przytulenia bądź pocieszenia, możesz nas o to poprosić. Nie będziemy Cię przytulać bez Twojej zgody.
- Twoja mama, tata lub Twój opiekun może być z Tobą w trakcie badania, zabiegu.

**Jeżeli:**

Wydarzyło się coś, co Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, możesz o tym powiedzieć pracownikowi hospicjum i poprosić o pomoc.

Postaramy się rozwiązać problem w taki sposób, abyś był bezpieczny.

**Jesteś dla nas ważny!**

