Załącznik nr 1 do Standardów Ochrony Małoletnich

.....
Miejscowość, data

Oświadczenie o krajach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat innych niż Rzeczypospolita Polska

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia Oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałam/em w następujących krajach, innych niż Rzeczypospolita Polska w poniżej wymienionych okresach:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis)

Załącznik nr 2 do Standardów Ochrony Małoletnich

.....

miejscowość, data

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Ja, ... nr PESEL ..... świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam że:

1) prawo państwa..... nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub w państwie ..... nie prowadzi się rejestru karnego;
2) nie byłam/em prawomocnie skazana/y w w/w państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom 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 niej 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.

.....

Podpis

.....

miejscowość i data

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony dzieci

Ja, ...

oświadczam, że zapoznałam/-em się ze standardami ochrony dzieci obowiązującymi w podmiocie leczniczym „WI-KA" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością prowadzącej Zakład Leczniczy Centrum Neurorehabilitacjiim. Prof. Talara przy Domu Seniora „Gołębi Dwór" i zobowiązuję się do jej przestrzegania.

.....

podpis

Załącznik nr 4 do Standardów Ochrony Małoletnich

.....

miejscowość i data

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania Zasad bezpiecznych relacji dorosły-dziecko

Ja, ...

oświadczam, że zapoznałam/-em się z Zasadami bezpiecznych relacji dorosły-dziecko obowiązującymi w podmiocie leczniczym „WI-KA" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością prowadzącej Zakład Leczniczy Centrum Neurorehabilitacjiim. Prof. Talara przy Domu Seniora „Gołębi Dwór" i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....

podpis

KARTA INTERWENCJI		
Imię i nazwisko małoletniego		
Data sporządzenia karty interwencji		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)		
Forma podjętej interwencji		
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów / działania podjęte przez rodziców, jeśli jednostka posiada stosowne informacj	Data i organ podejmujący interwencję	Opis

Uwagi i podsumowanie		

.....

Podpis osoby sporządzającej

Załącznik nr 6 do Standardów Ochrony Małoletnich

Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

1. Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna ul. Kopernika 8a, 14-200 Iława Tel. 89 649 27 66

2. Ośrodek Psychoedukacji, Profilaktyki Uzależnień i Pomocy Rodzinie w Iławie ul. Chełmińska 1, 14-200 Iława Tel. 89 649 92 00.

3. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie ul. Grunwaldzka 6A, 14-200 Iława Tel. 89 648 41 24

4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie ul. Dąbrowskiego 17A, 14-200 Iława Tel. 89 644 30 44

5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Iławie ul. Andersa 3a, 14-200 Iława, Tel/Fax 89 649 04 50

6. Komenda Powiatowa Policji w Iławie ul. Wiejska 4, 14-200 Iława, tel. 47 732 62 00

PLAN WSPARCIA	
Zdarzenie - z powodu którego opracowany został Plan wsparcia	
Data sporządzenia Planu wsparcia	
Imię i nazwisko małoletniego	
Imiona i nazwiska członków zespołu sporządzającego Plan wsparcia	
Diagnoza sytuacji małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia	
Cel wsparcia małoletniego	
Zakres wsparcia udzielanego dziecku	

Podpisy członków zespołu sporządzającego Plan wsparcia:

.....

.....

.....

Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony dzieci i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość standardów ochrony dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) poziom znajomości wśród personelu standardów ochrony dzieci? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) swoją umiejętność rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) umiejętności innych pracowników rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) swoją znajomość procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) znajomość wśród personelu procedur reagowania na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązującej Standardów ochrony dzieci wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim	1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji

obszarze.	pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości obowiązujących standardów ochrony dzieci wśród wychowanków? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi 2. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy dziećmi 3. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka 4. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych 5. zasad dostępu dzieci do Internetu
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony dzieci? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony dzieci? Które zasady są trudne do realizacji?	

Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w placówce (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz swoje relacje z innymi dziećmi w placówce? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	

Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być świadkiem przemocy w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło Ci się doświadczyć przemocy w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Ankieta dla rodziców/opiekunów

Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w podmiocie standardach e ochrony dzieci? Tak/nie	
Czy wiesz, że personel podmiotu jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji miedzy personelem a dziećmi" Tak/nie	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami placówki? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Jak oceniasz relacje między dziećmi przebywającymi w podmiocie? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy:	

Twoje dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby? tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: byłeś świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy zdarzyło się, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w placówce? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla	

dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w placówce, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Standardy Ochrony Małoletnich w podmiocie leczniczym „WI-KA" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością prowadzącej Zakład Leczniczy Centrum Neurorehabilitacji im. Prof. Talara przy Domu Seniora „Gołębi Dwór" - wersja skrócona dla dzieci

Naczelną zasadą wszystkich działań podejmowanych przez członków personelu podmiotu jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Celem polityki „Standardów Ochrony Małoletnich" jest zapewnienie Wam sprzyjających warunków do leczenia zgodnie z Waszymi indywidualnymi możliwościami i potrzebami w atmosferze życzliwości, szacunku, akceptacji i bezpieczeństwa oraz, aby uchronić Was przed krzywdzeniem.

1. Naszym celem jest leczenie i pomaganie
2. Możesz powiedzieć nam jak mamy zwracać się do Ciebie.
3. Masz prawo wiedzieć jak nazywa się i czym zajmuje się osoba, która aktualnie jest przy Tobie i bierze udział w Twoim leczeniu.
4. Możesz pytać o przebieg Twojego leczenia oraz oczekiwać na zrozumiałe wyjaśnienie i odpowiedzi na nurtujące Cię pytania na temat Twojego zdrowia.
5. Ważna jest dla nas Twoja opinia na temat naszego zachowania w stosunku do Ciebie i jeżeli coś będzie nie tak, możesz nam to powiedzieć.
6. Będziemy traktować Cię z szacunkiem, o wszystkich zabiegach będziemy Cię informować i jeżeli zabieg będzie bolesny powiemy Ci o tym wcześniej.
   Będziemy badać Cię delikatnie z poszanowaniem Twojej godności oraz Twojej intymności.
7. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy w jakiejkolwiek formie.

I. Objaśnienie terminów

1. Dzieckiem jest każda osoba do ukończenia 18. roku życia.

2. Przez krzywdzenie dziecka powinniście rozumieć zamierzone lub niezamierzone działanie osoby dorosłej lub innego dziecka, które ujemnie wpływa na Wasz rozwój fizyczny lub psychiczny

II. Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

1. Wszyscy pracownicy placówki w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę kiedy Tobie lub innemu dziecku dzieje się krzywda.
2. Wyróżnia się 4 podstawowe formy krzywdzenia:
    a) Przemoc fizyczna to między innymi: popychanie, szarpanie, policzkowanie, szczypanie, kopanie, duszenie, bicie otwartą ręką, pięścią lub przedmiotami.
    b) Przemoc psychiczna to między innymi: poniżanie, upokarzanie, ośmieszanie, wyzywanie, wyśmiewanie, odtrącanie dziecka, wciąganie dziecka w konflikty dorosłych, wytykanie z powodu odmienności.
    c) Wykorzystanie seksualne to naruszenie sfery intymnej dziecka, zmuszanie do oglądanie nagich osób, robienie zdjęć lub filmów z udziałem dziecka bez odzieży.
    d) Zaniedbywanie to: niezaspokajanie podstawowych potrzeb fizycznych i psychicznych dziecka lub nierespektowanie jego podstawowych praw (niedożywienie, ubiór nieadekwatny do pory roku, zaniedbanie higieniczne, pozostawanie na dworze bez opieki w godzinach wieczornych i nocnych, nie dbanie o higienę snu i odpoczynku, nie posyłanie dziecka do szkoły, niezapewnia dziecku opieki lekarskiej).

III. Podjęcie działań.

1. Przemocy możesz doświadczyć ze strony kolegów, koleżanek, innych pacjentów z, rodziców, opiekunów, nauczycieli, personelu placówki i wszystkich innych osób, z którymi miałeś kontakt.
2. Jeśli któraś z wyżej wymienionych sytuacji dotyczy Ciebie zgłoś to jak najszybciej lekarzowi albo pielęgniarce, albo innej osobie pracującej Centrum

Neurorehabilitacji. Naszym obowiązkiem jest interwencja i udzielenie Ci pomocy.

3. Bądź pewien, że jeśli którakolwiek z osób pracujących w Centrum Neurorehabilitacji zauważy, że dzieje Ci się krzywda zrobimy wszystko, co w naszej mocy, aby Ci pomóc. Możemy np. zadzwonić na Policję, albo wysłać wiadomość do Sądu Rodzinnego. Robimy to po to, aby zapewnić Ci bezpieczeństwo.

IV. Kodeks bezpiecznych relacji

1. Żebyś czuł się u nas jak najlepiej stworzyliśmy zasady, których zobowiązaliśmy się przestrzegać jako personel.
2. Spisaliśmy tam w jaki sposób mamy Cię traktować, abyś czuł się u nas dobrze, żebyś się nie bał i czuł się bezpiecznie. Jest tam napisane, że nie wolno na Ciebie krzyczeć, nie wolno Cię obrażać, popychać itd. Te zasady spisane są w dokumencie o nazwie: Zasady bezpiecznych relacji pomiędzy pracownikami, a dziećmi (pacjentami).
3. Jeśli chciałbyś przeczytać ten dokument to jest dostępny w administracji oraz dostępny na naszej stronie internetowej.Jeśli zauważysz, że któryś z pracowników łamie te zasady powiedz nam o tym.

V. Zasady ochrony wizerunku dziecka

1. Jak każdy człowiek masz prawo do ochrony swojej prywatności tzn., że nikt nie może robić Ci zdjęć bez Twojej zgody, bądź kręcić filmików, na których się znajdujesz.
2. Jeśli w naszej placówce, podczas Twojego pobytu, będzie miało miejsce wydarzenie, na którym będziemy robić zdjęcia lub kręcić filmy, wówczas poprosimy Twoich rodziców o wypełnienie specjalnego dokumentu, że wyrażają zgodę, aby umieścić Twoje zdjęcia w Internecie (na ogół na naszej stronie internetowej albo na Facebooku).
3. Pamiętaj, że Ty również nie masz prawa do robienia zdjęć i kręcenia filmików bez zgody osoby, która będzie na tych zdjęciach lub filmiku. Dotyczy to zarówno Twoich kolegów i koleżanek, ale również wszystkich osób

pracujących w placówce. Nie wolno Ci nagrywać ich lub robić im zdjęć bez ich zgody.

PAMIĘTAJ !!!

KAŻDY ma prawo do poszanowania swojej godności JEŚLI sam/a doznajesz krzywdy lub jesteś świadkiem krzywdzenia innego dziecka to NATYCHMIAST powiedz o tym komuś dorosłemu: rehabilitantowi, lekarzowi, pielęgniarce, innemu dorosłemu, który jest dostępny na terenie placówki !!!

Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży: 116 111

Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka: 800 12 12 12

Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji: 22 594 91 00 (czynny w każdą środę – czwartek od 17.00 do 19.00)

Telefoniczna Pierwsza Pomoc Psychologiczna: 22 425 98 48 (czynny: poniedziałek – piątek od 17:00 do 20:00 / sobota od 15:00 do 17:00)

Całodobowa bezpłatna infolinia dla dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli tel. 800 080 222