

Uwaga dziecko!

Realizacja procedury „Niebieskie Karty”
w sytuacji przemocy w rodzinie wobec dziecka

PORADNIK DLA CZŁONKÓW ZESPOŁÓW INTERDYSCYPLINARNYCH I GRUP ROBOCZYCH



www.fdn.pl

Uwaga dziecko!

Realizacja procedury „Niebieskie Karty”
w sytuacji przemocy w rodzinie wobec dziecka

Copyright © 2013 Fundacja Dzieci Niczyje

Fundacja Dzieci Niczyje
ul. Walecznych 59,
03-926 Warszawa
tel. (22) 616 16 69
fdn@fdn.pl, www.fdn.pl

Autorka: Justyna Podlewska

ISBN 978-83-936366-3-1

Konsultacja merytoryczna:

Olga Trocha

Korekta i redakcja:

Sylwia Romańczak

Skład i opracowanie graficzne:

Olga Figurska, www.lunatikot.pl

Projekt współfinansuje m.st. Warszawa



THE VELUX FOUNDATIONS



OAK
FOUNDATION

Publikacja została wydana
dzięki współfinansowaniu
ze środków miasta st. Warszawy
w ramach zadania „Działania
informacyjno-edukacyjne
i szkoleniowe podejmowane
na rzecz przeciwdziałania
przemocy w rodzinie”
oraz ze środków The Velux
Foundations i OAK Foundation.

Spis treści

Wstęp 2

Procedura „Niebieskie Karty” 3

Definicje 5

Rozpoczęcie procedury: wypełnienie formularza NK-A 8

Warunki wypełnienia formularza NK-A 11

Koordinator procedury NK 13

Karta NK-B 15

Dziecko w pracach GR/ZI 18

Role i zadania poszczególnych służb 20

Działania interwencyjne 21

Zakończenie 25

Najczęściej zadawane pytania 28

Akty prawne 30

Strony www 31

Aneks 1: Rozporządzenie z dn. 13 września 2011 r. 32

Aneks 2: Wzór „Niebieskiej Karty-A” 38

O

Od wejścia w życie Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U.2005.180.1493) przeciwdziałanie przemocy w rodzinie nie tylko zyskało rangę ustawową, ale także zajęło stałe miejsce w dyskusji publicznej. W nowelizacji ustawy z 2010 r. wprowadzono rozwiązania prawne, które pozwalają realnie chronić osoby doświadczające przemocy w rodzinie i regulują pracę z osobami stosującymi przemoc w rodzinie oraz stworzono procedurę „Niebieskie Karty” (NK) jako model interdyscyplinarnej pracy z rodziną, w której występuje przemoc.

Dzieci doświadczające przemocy w rodzinie są w sytuacji szczególnej. Stanowi o tym przede wszystkim fakt, że dziecko nie może samodzielnie i skutecznie realizować pełni przysługujących mu praw.

Duża grupa dzieci – ofiar przemocy w rodzinie pozostaje poza ustawową definicją tego zjawiska. Ustawodawca nie przewidział sytuacji, w której dziecko nie będąc bezpośrednim obiektem przemocy, jest świadkiem przemocy pomiędzy członkami najbliższej rodziny. Dziecko obserwujące przemoc jest również jej ofiarą i jako osoba pokrzywdzona potrzebuje interwencji i pomocy.

W przypadku dziecka procedura „Niebieskie Karty” powinna być stosowana przez profesjonalistów ze szczególną troską o dobro i bezpieczeństwo dziecka, przy wykorzystaniu odpowiedniej wiedzy i doświadczenia.

7

-letni Adam był stale zmęczony, zasypiał na zajęciach w szkole. Kiedy poprosił nauczycielkę, by mniej zadawała, bo on nie ma już siły rysować szlaczków całą noc, wyszło na jaw, że mama Adama krzyczy na niego i w nieskończoność każe robić mu szlaczki, bo każdy według niej jest brzydki. Chłopiec myślał, że tak po prostu powinno być, że mama zawsze krzyczy i złości się, kiedy on odrabia pracę domową. Adam nie może skończyć rysowania szlaczków dopóki mama nie uzna, że są idealne. Kiedy zasypia nad zeszytem, mama go budzi i każe mu od nowa rysować. W tej sytuacji nauczycielka zdecydowała rozpocząć procedurę „Niebieskie Karty”.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie przewiduje, że działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie odbywają się w formie pracy interdyscyplinarnej i w tym celu powołuje do życia Zespoły Interdyscyplinarne (ZI) oraz Grupy Robocze (GR) – art. 9a. W 2012 roku w Polsce było 2467 Zespołów Interdyscyplinarnych i 48 510 Grup Roboczych¹.

Sposób, w jaki ZI pracuje z indywidualnymi przypadkami przemocy w rodzinie, reguluje procedura „Niebieskie Karty”.

Na procedurę składają się wszystkie czynności podejmowane i realizowane przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA), policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Obowiązek realizacji tej procedury został wprowadzony na podstawie art. 9d Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Szczegółowe uregulowania procedury określa Rozporządzenie Rady Ministrów z 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U.2011.209.1245). Weszło ono w życie 18 października 2011 r.

¹ Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., mpips.gov.pl.

Procedura NK to szczególnie rodzaj interwencji wobec rodziny doświadczającej przemocy i wszczęcie czynności proceduralnych jest obligatoryjne dla określonych wyżej służb.

Nie jest to postępowanie karne ani postępowanie cywilne, lecz jest to wspólna praca służb, instytucji i organizacji z konkretną rodziną doświadczającą przemocy. ZI/GR diagnozuje sytuację rodziny na podstawie informacji uzyskanych od służb zaangażowanych w dany przypadek, osób doświadczających przemocy, osób stosujących przemoc. Po dokonaniu oceny Grupa Robocza sporządza indywidualny plan pomocy i monitoruje jego realizację.

Celem procedury jest takie oddziaływanie na rodzinę, aby ustała w niej przemoc.

Jeżeli plan pomocy nie daje efektów i sytuacja w rodzinie nie zmienia się, ZI/GR może sprawę rodziny przekazać organom wymiaru sprawiedliwości i zainicjować postępowanie karne lub cywilne – rodzinne.



Definicje

15-letni Janek mieszka u dziadków, którzy są dla niego rodziną zastępczą. Chłopiec powiedział wychowawcy, że dziadek go wyzywa od darmozjadów, zamyka w pokoju, zabrania korzystać z kuchni i łazienki, każe mu się wynosić z domu. Janek poprosił o pomoc w tej sytuacji. Jest jednakiem, jego rodzice zginęli w wypadku samochodowym, nie ma innej rodziny oprócz dziadków. Babcia wprawdzie nie zachowuje się tak jak dziadek, ale nigdy nie reaguje, nie broni wnuka. Wychowawca nie wiedział co zrobić w takiej sytuacji, czy powinien wypełnić NK-A, jeśli sprawcą przemocy jest dziadek, a nie rodzic.

Aby skutecznie realizować procedurę „Niebieskie Karty”, należy zapoznać się z kilkoma pojęciami prawnymi. Szczególnie jest to istotne w sytuacji przemocy wobec dziecka. Często niewłaściwe rozumienie definicji prawnych lub ich nieznajomość nie pozwala podjąć interwencji we właściwy sposób lub sprowadza ją do nieudanych działań, a czasem nawet blokuje założenie NK.

DZIECKO – osoba do 18. roku życia. Dziecko do 13. roku życia nie ma zdolności do czynności prawnych. Oznacza to, że wszystkie działania w jego imieniu wykonują rodzice. Od 13. roku życia dziecko ma częściową zdolność do czynności prawnych, czyli pewne działania prawne może realizować samodzielnie, np. posiadać konto w banku, założone przez rodzica i korzystać z niego.

PRZEMOC W RODZINIE – jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób najbliższych, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Przemoc ma 4 cechy, które pozwalają odróżnić ją od innych patologicznych zjawisk życia społecznego:

- jest intencjonalna
- siły stron są nierównomierne
- narusza prawa i dobra osobiste
- powoduje cierpienie i ból

ZNĘCANIE SIĘ FIZYCZNE LUB PSYCHICZNE – przestępstwo określone w art. 207 kk, polega na powtarzanych przez sprawcę w pewnym przedziale czasu negatywnych zachowaniach skierowanych wobec pokrzywdzonego. Znęcanie się fizyczne polega na zadaniu bólu fizycznego, np. bicie, duszenie, popychanie, uderzanie przedmiotami. Znęcanie psychiczne zaś polega na lżeniu, poniżaniu, wyszydzaniu, straszaniu, niszczeniu rzeczy. Orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreśla, że pojęcie znęcania się zawiera istnienie przewagi sprawcy nad osobą pokrzywdzoną, której nie może się ona przeciwstawić lub może to uczynić tylko w niewielkim stopniu.

Należy pamiętać, że działania lub zaniechania osoby stosującej przemoc mogą wypełnić definicję ustawową przemocy w rodzinie (wtedy realizujemy procedurę NK), nie zawsze jednak posiadają znamiona przestępstwa znęcania się.

WŁADZA RODZICIELSKA – to relacja między dzieckiem a rodzicem, nawiązująca się na skutek urodzenia dziecka lub podjętych przez rodzica biologicznego czynności prawnych (uznanie dziecka przed kierownikiem USC). Obejmuje: pieczę nad dzieckiem, reprezentowanie dziecka oraz zarząd majątkiem dziecka. W kontekście wcześniejszej zaprezentowanej definicji dziecka oraz wskazanych granic wiekowych jest to relacja zależności dziecka od rodzica w życiu społecznym. **Osobom wykonującym władzę rodzicielską oraz sprawującym opiekę lub pieczę nad małoletnim zakazuje się stosowania kar cielesnych** – art. 961 k.r.i.o.

OPIEKUN PRAWNY – osoba reprezentująca dziecko w sytuacji, gdy rodzicom nie przysługuje władza rodzicielska lub gdy rodzice nie żyją. Jest to osoba wyznaczona przez sąd, np. krewny dziecka.

OPIEKUN FAKTYCZNY – osoba, która w danym momencie sprawuje bezpośrednią pieczę nad dzieckiem, na ogół nie mając uprawnień do reprezentowania dziecka lub umocowania prawnego w swej roli. Opiekunem faktycznym dziecka w czasie przebywania w żłobku jest pracownik żłobka, a w sytuacji przebywania pod czyjąś tymczasową opieką – ta właśnie osoba.

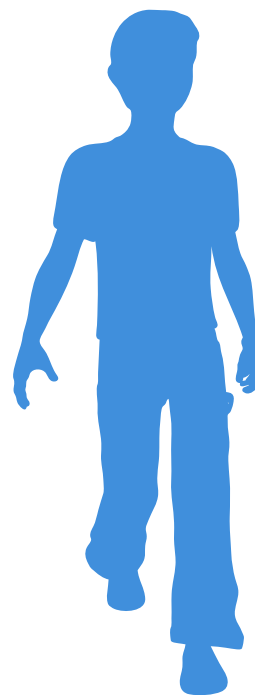
OSOBA NAJBLIŻSZA DLA DZIECKA – zgodnie z definicją Kodeksu karnego, w przypadku dziecka osobami najbliższymi są: dziadek, babcia, dorosłe rodzeństwo.

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY – w tej roli występuje rodzic/rodzice dziecka posiadający pełnię władzy rodzicielskiej lub opiekun prawny.

CZŁONEK RODZINY – małżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo, powinowaty w tej samej linii lub stopniu, osoba pozostająca w stosunku przysposobienia oraz jej małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, a także inna osoba wspólnie zamieszkująca lub gospodarująca.

OŚWIATA – zgodnie z art. 2 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U.2004.256.2572) obejmuje m.in. przedszkola i szkoły wszelkiego typu, zaś zgodnie z art. 5 ustawy obejmuje jednostki zarówno publiczne, jak i niepubliczne. Obowiązek stosowania procedury mają więc wszystkie jednostki oświatowe.

OCHRONA ZDROWIA – to pojęcie na potrzeby procedury NK definiuje Rozporządzenie z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” w § 14 ust. 3 – przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań w procedurze jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny.



Rozpoczęcie procedury: wypełnienie formularza NK-A

Nauczyciel wychowania fizycznego w czasie lekcji zauważył na udach 8-letniego dziecka ślady odbitych palców. Chłopiec zapytany skąd ma te ślady odpowiedział, że to nic, że wczoraj miał uwagę w zeszycie i tata go uderzył kilka razy ręką. Takie kary dostaje, kiedy przyniesie zły stopień, ale stara się dobrze zachowywać, więc nieczęsto się to zdarza. Mama na ogół nie pozwala tacie go bić, ale czasami nie reaguje. Siostra też się temu sprzeciwia, ale ona już pracuje, więc nie zawsze jest w domu.

W sytuacji uzasadnionego podejrzenia, że przemoc w rodzinie dotyczy dziecka, należy wszcząć procedurę „Niebieskie Karty”.

Rozpoczęcie procedury NK następuje poprzez wypełnienie formularza NK-A. Formularz NK-A jest jednym z czterech formularzy (pozostałe to NK-B, NK-C, NK-D) występujących w procedurze. Jest to druk urzędowy stanowiący załącznik do Rozporządzenia z dnia 13 września 2011 r. (tekst rozporządzenia znajduje się w Aneksie 1).

Instytucje zobowiązane do wszczynania procedury NK powinny dysponować wzorem takiego formularza. Niedopuszczalna jest sytuacja, w której z powodu braku odpowiedniego formularza procedura nie zostaje rozpoczęta.

Formularz ten ma obowiązek wypełnić: policjant, pracownik jednostki organizacyjnej OPS, pracownik ochrony zdrowia, pracownik oświaty oraz członek Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA).

Najwięcej problemów przysparza odpowiedź na pytanie: kiedy zakładać NK-A? Czym jest „uzasadnione podejrzenie”?

Działanie lub zaniechanie rodzica, poprzez które dobro dziecka jest zagrożone lub naruszone jest uzasadnionym podejrzeniem wystąpienia przemocy w rodzinie. Kiedy osobą doświadczającą przemocy jest dziecko, mamy sytuację przewagi siły oraz relację zależności, która jest jeszcze trudniejsza do pokonania niż w przypadku osoby dorosłej, gdyż dziecko nie może samodzielnie działać na swoją rzecz. Reakcja w odpowiednim momencie na działanie rodzica daje możliwość realnej pracy z rodziną i zatrzymania przemocy wobec dziecka.

Decydując o rozpoczęciu procedury NK w przypadku dziecka, profesjonalista powinien brać pod uwagę następujące czynniki:

- występowanie w danym przypadku zagrożenia dobra dziecka;
- ustawową definicję przemocy;
- wskazany w Kodeksie rodzinnym i opiekuńczym zakaz stosowania kar cielesnych.

Ponadto powinien opierać się na:

- wiedzy nt. rozwoju dziecka oraz zjawiska przemocy w rodzinie;
- doświadczeniu zawodowym oraz intuicji.

Obowiązek wszczęcia procedury i wypełnienia formularza istnieje również w sytuacji, kiedy przemoc wobec dziecka zgłasza świadek lub członek rodziny.

Jak wynika z badań Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej **16% zgłoszeń przemocy w rodzinie pochodzi od osób poniżej 18. roku życia**².

Z praktyki pracy autorki tej broszury w obszarze przeciwdziałania przemocy daje się zauważyć brak wiary profesjonalistów we własną ocenę sytuacji, zwłaszcza w sytuacji przemocy wobec dziecka. Profesjonaliści często skupiają się nie na położeniu i potrzebach dziecka, ale na wielokrotnym sprawdzaniu, badaniu sytuacji, zbieraniu dowodów. Mimo że wierzą dziecku i są przekonani o konieczności rozpoczęcia działań, przeciągają podjęcie decyzji o wypełnieniu formularza NK-A. Jest to postawa niewskazana w sytuacji doświadczania przez dziecko przemocy w rodzinie, biorąc pod uwagę fakt, że procedura NK jest procedurą nieinwazyjną, która ma na celu pomoc rodzinie i bazuje na motywacji rodziny do pracy i do zmian. ZI/GR ma za zadanie zbadać sytuację dziecka i jego rodziny oraz zaproponować takie środki i działania, aby przemoc ustała. Z doświadczeń Fundacji Dzieci Niczyje wynika, że na ogół ocena sytuacji nauczyciela, psychologa czy lekarza jest właściwa i sprawa wymaga rozpoczęcia procedury NK.

² <http://www.mpips.gov.pl/przemoc-w-rodzinie/diagnoza-zjawiska-przemocy-w-rodzinie-w-polsce/>.

Przeczytaj 3 opisy sytuacji

1. Pięcioletni chłopiec uczęszczający do przedszkola jest wychowywany przez samotną matkę. Przedszkole ma dobry kontakt z matką. Chłopiec jest cichy i spokojny. Pewnego dnia wychowawczyni zauważyła u dziecka dość duży siniak na dole pleców. Rozmawia o tym z psychologiem, po czym psycholog przeprowadza rozmowę z matką dziecka. Matka twierdzi, że chłopiec potknął się i upadł. Po dwóch tygodniach chłopiec przychodzi do przedszkola z siniakami na czole i mówi, że bardzo boli go głowa. Matka wyjaśnia, że dziecko ma problemy psychiczne i cały ranek uderzało głową w ścianę.

2. Antek ma 3 lata. Jego rodzice nie mają pracy, ojciec nadużywa alkoholu. Antek nie zawsze ma co jeść. Często całe dnie, do późnych godzin nocnych przebywa na podwórku. Do przedszkola przyprowadza go matka, dziecko jest zaniedbane, ma trudności w kontaktach z innymi dziećmi.

3. Rodzina X składa się z matki, ojca, 10-letniej córki Ani oraz 4-letniego syna Stasia. Oboje rodzice mają wyższe wykształcenie. Matka nie pracuje zawodowo i zajmuje się dziećmi. Ojciec jest managerem w firmie komputerowej. Ania chodzi do szkoły, Antek do przedszkola. Matka często przyprowadza syna do przedszkola, chociaż dziecko jest chore (ma temperaturę, kaszel, wymiotuje), wielokrotnie odbiera je po czasie ustalonym z wychowawczynią, 1–2 godziny później. Chłopiec ma często brudne, za małe ubranka, jest zaniedbany. Oboje rodzice zostali wezwani na rozmowę z pracownikami przedszkola, jednak zjawiła się tylko matka. Powiedziała, że nie mają żadnych problemów ani finansowych, ani osobistych, a pracownicy przedszkola przesadzają. Ona po prostu nie ma czasu zajmować się dziećmi i nie będzie korzystała z żadnej pomocy psychologicznej, bo wszystko jest w porządku.

Na podstawie opisanych powyżej historii odpowiedz na pytania:

1. W którym przypadku wypełniłabym/bym NK-A bez żadnych wątpliwości?
2. W którym przypadku miałabym/miałbym wątpliwości, czy wypełnić Niebieską Kartę?
3. Jakiego rodzaju wątpliwości budzą we mnie te przypadki? Z czego wynikałyby te wątpliwości?
4. Czy miałbym swobodę podejmowania decyzji dotyczącej dziecka w każdym z tych opisów?
5. W jaki sposób moja relacja z dorosłym rodzicem/opiekunem dziecka wpłynęłaby na moją ocenę sytuacji dziecka w tych historiach?
6. Czy w tych przypadkach występują cechy przemocy w rodzinie wskazane w definicji przemocy w ustawie?
7. W którym opisie cechy te są dla mnie łatwe do wypunktowania, a w którym trudno mi je odnaleźć?
8. Czemu się kieruję definiując sytuację dziecka jako przemoc w rodzinie?

Warunki wypełnienia formularza NK-A

T

Trudnością w wypełnianiu NK-A w przypadku dziecka jest konieczność realizacji warunków określonych w rozporządzeniu. Oczywiście jest, że dziecko nieposiadające zdolności do samodzielnego działania w swoim imieniu, potrzebuje reprezentacji rodzica, który ma pełnię władzy rodzicielskiej. Tę więc prawną instytucję muszą respektować.

Jednakże w obszarze przemocy w rodzinie władza rodzicielska nie może być przeszkodą dla podjęcia działań w celu zatrzymania przemocy wobec dziecka.

Działania w ramach procedury NK nie wymagają zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie – art. 9d. Zatem zgoda dziecka czy też jego przedstawiciela ustawowego nie jest konieczna.

Rozporządzenie przewiduje, że NK-A wypełnia się w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Oznacza to, że formularz należy wypełnić zawsze w obecności dziecka, bez względu na jego wiek. Tę część rozporządzenia należy interpretować poprzez cel, jaki prawiświecał ustawodawcy przy tworzeniu procedury „Niebieskie Karty”, czyli ujawnienie i zatrzymanie przemocy wobec dziecka.

Dopuszczalna prawnie jest sytuacja, w której NK-A wypełnia się bez udziału dziecka, gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z dzieckiem jest utrudnione, co zdarza się w przypadku dzieci ze względu na ich: wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność, rodzaj krzywdzenia. W takich sytuacjach dziecko nie jest w stanie udzielić informacji, które są wymagane w formularzu. Również wypełnienie tabelki z formami przemocy będącej częścią formularza, w formie bezpośrednich pytań do dziecka jest psychologicznie dla niego trudne. W przypadku młodszych dzieci rzadko zdarza się, że informacja pochodząca bezpośrednio od nich, na ogół podejrzenia wynikają z zachowania dziecka, jego swobodnych wypowiedzi, śladów na ciele, obserwowanych relacji z rodzicami czy z informacji od osób trzecich.

W sytuacji przemocy wobec dziecka najważniejsze jest, aby nie pogłębiać jego drastycznych przeżyć. Wypełnianie NK-A i odznaczanie w niej kolejnych pozycji może być dla dziecka sytuacją krzywdzącą. Przede wszystkim należy zapewnić dziecku bezpieczne warunki w momencie wypełniania formularza.

Osoba wypełniająca kartę powinna zadbać o poszanowanie godności dziecka, jego bezpieczeństwo i swobodę wypowiedzi. Rozmowa powinna odbyć się w pomieszczeniu zapewniającym dziecku prywatność i spokój, np.: w gabinecie psychologa. Z dzieckiem powinna rozmawiać osoba posiadająca wiedzę na temat zjawiska przemocy w rodzinie oraz rozwoju psychospołecznego dziecka.

W rozporządzeniu pojawia się również zapis, który wskazuje, że czynności podejmowane w procedurze wobec dziecka, w tym wypełnienie NK-A należy realizować w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego dziecka. Jest to utrudnienie w przeciwdziałaniu przemocy wobec dziecka, ponieważ sprawcą przemocy w rodzinie jest przede wszystkim rodzic, osoba najbliższa, opiekun, pod którego pieczęą pozostaje dziecko. Wypełnienie karty w obecności tej osoby jest w takiej sytuacji niewskazane i może stanowić zagrożenie dla dobra dziecka. Rozmowa z dzieckiem w obecności rodzica lub rodziców, którzy są osobami stosującymi przemoc nie zapewni dziecku bezpieczeństwa i swobody wypowiedzi.

W przypadku kiedy dziecko zgłasza przemoc, a mamy podejrzenie, że jej sprawcą jest rodzic, opiekun prawny lub faktyczny, NK-A wypełniamy w obecności dorosłej osoby najbliższej dziecku. Jak zostało wskazane w części definicyjnej mogą to być jedynie dziadkowie lub dorosłe rodzeństwo. Jeżeli takiej osoby nie ma, nie znamy jej lub też nie znamy sytuacji rodzinnej dziecka, możemy wypełnić formularz NK-A w obecności tzw. opiekuna faktycznego, czyli osoby, która w danym momencie sprawuje nad dzieckiem opiekę.

Należy pamiętać, że wypełnienie NK możliwe jest w przypadku informacji od świadka przemocy i nie wymaga obecności dziecka. W takiej roli może występować nauczyciel przedszkolny, wychowawca, psycholog, lekarz, pielęgniarka.



Koordynator procedury NK

Grupa robocza pracowała nad sprawą rodziny Nowaków. Oboje rodzice stosowali dotkliwie kary fizyczne (uderzenia smyczą, przywiązywanie do krzesła, uderzanie innymi przedmiotami) wobec swojego 15-letniego syna. NK-A założył pracownik OPS, ponieważ w trakcie wywiadu pan Nowak opowiedział mu o stosowanych przez siebie metodach wychowawczych. Do GR został powołany pedagog ze szkoły chłopca, który spytany dlaczego nie założył NK-A odpowiedział, że przecież to rodzice stosowali przemoc, więc nie wiedział jak ma to zrobić, a poza tym rozmawiał z rodzicami, żeby zmienili swoje zachowanie.

Obowiązek wszczynania procedury ma 5 służb. W przypadku przemocy wobec dziecka najważniejsze z nich to oświata i ochrona zdrowia. Przedstawiciele tych służb towarzyszą dziecku od jego urodzenia do pełnoletności, często będąc jedynymi profesjonalistami, którzy mają kontakt z dzieckiem. Rola tych dwóch służb w przeciwdziałaniu przemocy wobec dziecka jest szczególnie ważna.

Należy wskazać dobre praktyki, które mogą ułatwić danej instytucji wypełnienie tej roli. Przykładem takiego działania jest powołanie koordynatora procedury NK w danej placówce, który jest odpowiedzialny za realizację procedury i może osobiście wypełniać NK-A. Osoba, która podejrzewa, że dziecko doświadcza przemocy lub której dziecko w zaufaniu ujawniło takie doświadczenia jest w takiej sytuacji opiekunem faktycznym dziecka i wraz z dzieckiem zgłasza się do koordynatora procedury w placówce w celu wypełnienia karty. Opiekunem faktycznym dziecka może być psycholog, pedagog szkolny lub wychowawca, nauczyciel, pielęgniarka w poradni pediatrycznej, pediatra w szpitalu. W założeniu ustawodawcy obecność rodzica, opiekuna prawnego czy faktycznego miała na celu zapewnienie dziecku wsparcia w sytuacji kryzysu. Dzięki temu dziecko nie jest samo w przypadku inicjowania interwencji. Rolą opiekuna faktycznego w momencie wypełniania formularza jest wytłumaczenie dziecku, jaki formularz wypełniamy i po co oraz wyjaśnienie mu w przystępny sposób, co dalej będzie się działo.

Rozporządzenie wskazuje, aby działania z udziałem dziecka w ramach procedury „Niebieskie Karty” były realizowane w miarę możliwości w obecności psychologa, dotyczy to przede wszystkim sytuacji wypełniania NK-A.

Należy zwrócić uwagę na sformułowanie „w miarę możliwości w obecności psychologa”. Nie jest to warunek konieczny do założenia NK-A i nie może być traktowane jako uzasadnienie jej niewypełnienia. Np. w poradni pediatrycznej na ogół nie ma oferty psychologicznej, zatem trudno byłoby ten warunek zrealizować. Obecność psychologa zapewnia dziecku bezpieczne i odpowiednie do jego wieku i rozwoju psychoemocjonalne warunki. Wskazane jest, aby w tak trudnych sytuacjach jak przemoc w rodzinie, psycholog towarzyszył dziecku podczas interwencji. Należy więc dążyć do zapewnienia obecności psychologa w placówkach i instytucjach, w których funkcjonuje dziecko, by mogło ono otrzymać właściwe wsparcie w sytuacji kryzysu.

W przypadku lekarzy, oprócz wypełnienia formularza NK-A, niezwykle istotny jest dodatkowy obowiązek w obszarze przeciwdziałania przemocy. W przypadku gdy lekarz stwierdza podczas badania, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie, ma obowiązek wystawić dziecku zaświadczenie lekarskie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie. Zaświadczenie to lekarz przekazuje osobie, która jest z dzieckiem podczas badania i ten dokument może stanowić dowód w procedurach prawnych. Podstawa prawna tego obowiązku to Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz.U.10.201.1334). Rozporządzenie zawiera obowiązujący wzór zaświadczenia, który powinien znajdować się we wszystkich placówkach ochrony zdrowia.

Wydanie zaświadczenia o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie jest bezpłatne.

Karta NK-B

K

Każda osoba, wobec której została wypełniona NK-A powinna otrzymać formularz NK-B. Jest to informacja o tym, czym jest przemoc oraz o możliwościach wsparcia i pomocy. Formularz musi trafić do osoby pokrzywdzonej – jest to jej podstawowe prawo w ramach procedury. **W przypadku dziecka formularz NK-B otrzymuje rodzic, opiekun prawny lub faktyczny. Osoba towarzysząca dziecku powinna przekazać mu informacje zawarte w formularzu w sposób adekwatny do jego rozwoju intelektualnego i stanu emocjonalnego.** Jeśli przemoc wobec dziecka zgłasza inna osoba, to ona otrzymuje formularz NK-B. W ocenie autorki można przekazać formularz dziecku, gdy ukończy ono 13. rok życia. Prawo wtedy przyznaje dziecku ograniczoną zdolność do czynności prawnych, w ramach której dziecko jest uprawnione do otrzymania formularza NK-B.



Dziecko w pracach GR/ZI

W

Wypełnienie formularza NK-A powoduje rozpoczęcie procedury „Niebieskie Karty”. Przebieg procedury „Niebieskie Karty” w uproszczony sposób prezentuje na kolejnej stronie schemat graficzny.

Po wpłynięciu formularza NK-A przewodniczący Zespołu Interdyscyplinarnego przekazuje kartę pozostałym członkom i wspólnie decydują, w jaki sposób dalej pracować nad sprawą rodziny dotkniętej przemocą. Postępowanie zwykle dotyczy konkretnej osoby – dziecka lub innych osób dotkniętych przemocą w rodzinie, jednak procedura jest prowadzona w sprawie całej rodziny, a nie konkretnej osoby. Celem działań jest zatrzymanie przemocy w rodzinie poprzez stworzenie indywidualnego planu pomocy dla niej. Najczęściej ZI powołuje do pracy z konkretną rodziną Grupę Roboczą.

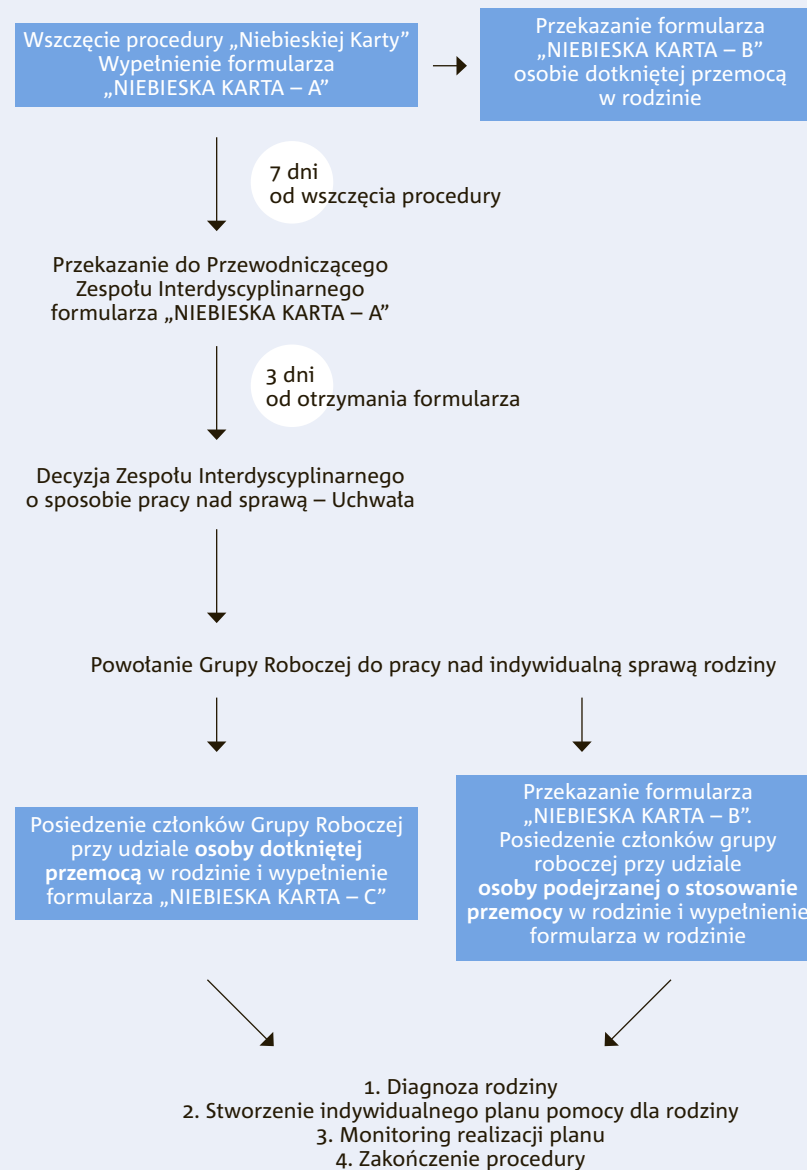
10-letni Paweł jest ofiarą przemocy w rodzinie. NK-A została założona przez psychologa szkolnego. Zespół Interdyscyplinarny powołał do sprawy Grupę Roboczą, w skład której wchodzi pracownik OPS, dzielnicowy i przedstawiciel GKRPA. Dzielnicowy zjawił się w szkole Pawła z pytaniem czy może porozmawiać z chłopcem o przemocę w rodzinie, bo trwa w jego sprawie procedura NK.

Taka sytuacja nie jest właściwa i rozmowa nie powinna mieć miejsca. To psycholog szkolny lub pedagog powinien zostać powołany do Grupy Roboczej, on może porozmawiać z chłopcem i przekazywać informacje o sytuacji dziecka GR, w celu ustalenia indywidualnego planu pomocy. Dziecko – ofiara przemocy w rodzinie nie jest aktywnym uczestnikiem procedury „Niebieskie Karty”. Nie może być wzywane na posiedzenia ZI/GR, a tym samym nie może wypowiedzieć się w swojej sprawie na forum grupy. To rozwiązanie ma na celu ochronę dziecka przed wielokrotnym opowiadaniem o doznanej przemocę, w trakcie toczących się procedur prawnych.

Dziecko nie bierze udziału w czynnościach toczącej się procedury osobiście, nie może być zapraszane na posiedzenia Grupy Roboczej.

Członkowie ZI/GR podejmują działania w przypadku dziecka, opierając się na informacjach z NK-A i przede wszystkim na spotkaniach z rodzicami dziecka. Rodzice mogą być osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy wobec dziecka lub reprezentować dziecko, gdy sprawcą przemocy jest inna osoba najbliższa. Na tym etapie procedury istnieje duże ryzyko patrzenia na

PRZEBIEG PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY”



przemoc wobec dziecka oczyma osób dorosłych, co może spowodować utratę właściwej perspektywy przez członków ZI/GR – perspektywy dziecka, jego praw i interesów. Rodzice często mają łatwość w usprawiedliwianiu swoich zachowań: problemy z nastolatkiem, problemy w szkole, niewłaściwe zachowanie dziecka, bagatelizowanie zachowań przemocowych lub tłumaczenie przemocy psychicznej. Te wyjaśnienia dorosłych mogą zmienić postrzeganie sytuacji przez profesjonalistów. Niezwykle ważny jest więc dobór członków GR do pracy nad indywidualnym przypadkiem dziecka. Powinny to być osoby mające styczność z dzieckiem oraz osoby, które mogą z poziomu GR monitorować sytuację dziecka w jego miejscu zamieszkania/pobytu. Powinny również posiadać wiedzę nie tylko na temat samego zjawiska przemocy i jego mechanizmów, ale również na temat rozwoju i funkcjonowania psychiki dziecka. Niewątpliwie członkiem takiej grupy powinien być dzielnicowy, pracownik OPS – te osoby mogą regularnie odwiedzać dziecko. **Najważniejszym członkiem GR jest psycholog/pedagog szkolny. On reprezentuje dziecko w trakcie procedury, może z nim na bieżąco rozmawiać i oceniać skuteczność pracy grupy.** Ważnym członkiem GR może być kurator, jeżeli został powołany przez Sąd Rodzinny i Nieletnich do nadzoru nad wykonywaniem władzy rodzicielskiej przez rodziców. W pracach GR mogą uczestniczyć również przedstawiciele organizacji społecznych (szczególnie tych, które w ramach działań statutowych niosą pomoc dziecku) czy też liderzy środowisk lokalnych, zaangażowani na terenie gminy w przeciwdziałanie przemocy.

Właściwy dobór członków ZI/GR służy temu, by dzięki ich wiedzy zawodowej oraz wiedzy o rodzinie podjąć optymalne działania w celu zatrzymania przemocy wobec dziecka. Elementem pracy grupy powinno być uzyskanie pełnych informacji o funkcjonowaniu dziecka, jego rodzinie, zasobach. GR może powołać do pracy w niej każdego specjalistę, który w ocenie członków grupy mógłby poszerzyć wiedzę o dziecku. **GR nie musi się ograniczać do zbierania informacji jedynie od swoich członków, może również poprzez przewodniczącego ZI uzyskiwać informacje na temat dziecka i rodziny od organizacji i instytucji nieuczestniczących bezpośrednio w pracach grupy.** Jest to szczególnie istotne, kiedy przedstawiciel danej służby nie może brać udziału w działaniach GR, ze względu na obiektywne trudności (np. obowiązki zawodowe, tryb pracy czy inne względy praktyczne).

Należy zwrócić uwagę na możliwość powiadomienia Sądu Rodzinnego i Nieletnich (SRiN) o wszczęciu procedury NK. W przypadku wypełnienia NK–A, czyli uzasadnionego podejrzenia przemocy wobec dziecka w rodzinie, należy rozważyć możliwość złożenia wniosku o wgląd w sytuację dziecka, gdyż niewątpliwie dochodzi do zagrożenia dobra dziecka. Jest to zasadne jedynie w tych przypadkach, kiedy osobą podejrzaną o stosowanie przemocy jest rodzic lub opiekun prawny dziecka. SRiN jest ważnym sojusznikiem w procesie przeciwdziałania przemocy wobec dziecka, może wzmocnić działania Grupy Roboczej, ponieważ może rodziców dziecka zobowiązać do określonych zachowań, np.: terapii lub też ustalić nadzór kuratora nad wykonywaniem przez nich władzy rodzicielskiej.

ZI/GR powinna bardzo dokładnie zdiagnozować sytuację dziecka, ocenić jego potrzeby oraz potrzeby rodziny i na tej podstawie realizować cel pracy grupy, czyli zatrzymanie przemocy wobec dziecka.

Efektom pracy ZI/GR powinien być indywidualny plan pomocy rodzinie:

- jasny,
- konkretny,
- wykonalny.

Plan powinien odpowiadać na pytania: kiedy, gdzie i w jaki sposób ma działać każdy członek grupy, by w konstruktywny sposób zmienić sytuację dziecka.

Należy pamiętać, że ZI/GR nie ma nadanych ustawą specjalnych kompetencji, jest to byt silny kompetencjami swoich członków. Zatem zadania dla poszczególnych członków GR muszą być tworzone w oparciu o ich zadania ustawowe lub w przypadku, np.: organizacji społecznych – o ich zadania statutowe. Nie należy funkcjonariuszowi policji w tworzonej planie zlecać rozmowy motywującej do leczenia odwykowego, bo to zadanie dla terapeuty uzależnień. Ale policjant może np. przeprowadzić rozmowę na temat prawnej odpowiedzialności za stosowanie przemocy i jej prawnych konsekwencji oraz odbywać regularne wizyty w środowisku rodzinnym dziecka.

Od tego, jaki jest skład GR, zależy skuteczność pracy grupy i osiągnięcie efektów.

Nie należy zapominać też o lokalnych liderach, ważnych dla danej społeczności, którzy mogą mieć wpływ na członków rodziny, w tym na dziecko. Ich powołanie do prac GR może przynieść bardzo dobre efekty. Np. w jednej z prowadzonych przez GR spraw, powołanie do GR trenera lokalnej drużyny piłki nożnej, autorytetu w tej miejscowości, przyniosło skutek w postaci zmotywowania ojca rodziny do podjęcia terapii odwykowej oraz współpracy w zakresie treningu zespołu.

Realizacja planu pomocy powinna być na bieżąco monitorowana i weryfikowana. Cele pracy grupy i potrzeby dziecka zdiagnozowane na początku mogą ulec zmianie po okresie wprowadzania działań w życie i do nowej sytuacji należy dostosować plan pomocy rodzinie i zadań członków GR.

Zakończenie procedury w formie pisemnego protokołu, następuje jedynie w sytuacji:

- ustania przemocy wobec dziecka w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie i zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy albo
- rozstrzygnięcia przez ZI/GR o braku zasadności podejmowania działań.

Role i zadania poszczególnych służb

Rola oświaty

Procedura precyzuje następujące zadania pracownika oświaty w sytuacji przemocy w rodzinie wobec dziecka:

- Wypełnienie NK-A w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy wobec dziecka w rodzinie;
- Dokonanie diagnozy sytuacji i potrzeb dziecka;
- Udzielenie informacji o formach pomocy dzieciom doznającym przemocy;
- Udzielenie informacji o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc;
- Prowadzenie rozmów z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji jej stosowania;
- Poinformowanie osób stosujących przemoc w rodzinie o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych.

Rola ochrony zdrowia

Procedura precyzuje następujące zadania pracownika ochrony zdrowia w sytuacji przemocy w rodzinie wobec dziecka:

- Wypełnienie NK-A w przypadku uzasadnionego podejrzenia przemocy wobec dziecka w rodzinie;
- Wystawienie bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie;
- Udzielenie dziecku, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia.

Rola przedstawicieli ochrony zdrowia jest szczególnie ważna w sytuacji ujawniania przemocy w rodzinie wobec dziecka w wieku 0–3 lata i wszczynania procedury, ze względu na fakt, że jest to w przypadku dzieci w tym obszarze wiekowym często jedyna instytucja mająca kontakt z dzieckiem.

Działania interwencyjne

11

-letni Kamil przyszedł do szkoły pobity, miał siniaki na całym ciele oraz ślady uderzeń. Powiedział wychowawcy, że pobił go tata. Chłopiec bał się wrócić do domu. Ojciec jest jedynym opiekunem dziecka, matka nie żyje. Ojciec Kamila przebywał w więzieniu, po odbyciu kary uzyskał zgodę sądu na zabranie syna z placówki opiekuńczo-wychowawczej i podjął się opieki nad nim.

Wszczynając procedurę „Niebieskie Karty” w sytuacji przemocy wobec dziecka profesjonalista zawsze musi zbadać, czy dziecko będzie bezpieczne w środowisku domowym.

Od rozpoczęcia procedury do czasu podjęcia działań przez ZI/GR upływa na ogół pewien czas, a dziecko pozostaje w środowisku rodzinnym, w którym doznawało przemocy. Konieczne jest stałe monitorowanie sytuacji dziecka, w celu ochrony go przed aktami przemocy.

Dobre praktyki

W obszarze bezpieczeństwa dziecka ZI wypracowały dobre praktyki, które mają na celu ochronę dzieci.

W niektórych ZI przy zakładaniu NK-A informacja o tym fakcie zostaje przekazana miejscowemu komisariatowi policji, Sekcji ds. Nietetnich i Patologii, w celu przeprowadzenia natychmiastowego zbadania sytuacji dziecka.

Inne ZI w trybie pilnym o każdej NK-A powiadamiają Sąd Rodzinny i Nietetnich, w celu zabezpieczenia dziecka poprzez podjęcie zarządzeń opiekuńczych.

Kolejna dobra praktyka to przeprowadzanie wywiadu w środowisku rodzinnym dziecka przez pracownika OPS w przypadku wpłynięcia NK-A do ZI, jeszcze przed powołaniem Grupy Roboczej. Są jednak sytuacje, w których przemoc wobec dziecka jest tak zagrażająca, że wymaga natychmiastowych działań zmierzających do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa. **Rozporządzenie zobowiązuje osobę, która rozpoczyna procedurę, do podjęcia działań interwencyjnych mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa dziecku, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie. W przypadku dziecka Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie**

podaje gotowe rozwiązanie, co do sposobu zapewnienia tego bezpieczeństwa, w art. 12a.

Jeżeli stwierdzone zostanie, że istnieje bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie, osoba, która zdiagnozowała to zagrożenie powinna podjąć tak zwaną procedurę wyjęcia dziecka z rodziny. Procedurę taką realizują 3 służby: OPS, policja i ochrona zdrowia. Jeżeli zdiagnozujemy bezpośrednie zagrożenie, a nie jesteśmy przedstawicielem jednej z tych służb, najwłaściwiej jest zawiadomić pracownika OPS w rejonie, w którym znajduje się dziecko, a on zainicjuje procedurę z art. 12a ustawy.

Pracownik socjalny wykonujący obowiązki służbowe ma prawo odebrać dziecko z rodziny i umieścić je u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Tryb umieszczania dzieci w pieczy zastępczej reguluje Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 Nr 149 poz. 887). Należy bardzo poważnie podejść do zagadnienia, w jakim miejscu i u kogo umieścić dziecko. Nie można dopuścić do sytuacji, w której dziecko wprawdzie zostaje umieszczone u osoby najbliższej, ale nadal pozostaje w środowisku, w którym doznawało przemocy lub osoba, u której zostaje umieszczone nie jest w stanie zapewnić mu izolacji od sprawcy przemocy.

10-letnia Magda mieszka z matką i jej konkubentem, jej rodzice się rozwiedli, ojciec mieszka osobno. Dziewczynka od pewnego czasu zgłaszała psychologicznie szkolnemu, że konkubent matki ją bije. Pewnego dnia przyszła do szkoły pobita. Szkoła wezwwała policję, OPS oraz pogotowie w celu zabrania dziecka z rodziny, ze względu na zagrożenie życia i zdrowia. Służby te wspólnie podjęły decyzję o zabraniu dziecka z rodziny. Wezwano ojca dziewczynki, poinformowano go o sytuacji i zapytano czy przejmie opiekę nad córką. Ojciec się zgodził i zabrał córkę do swojego miejsca zamieszkania. Dwa dni później dziewczyna przyszła do szkoły po raz kolejny pobita przez konkubenta. Wezwany ojciec wyjaśnił, że owszem zabrał córkę do siebie, ale rano musiał pójść do pracy, więc odprowadził córkę do matki.

Ustalenia tożsamości osoby najbliższej, uprawnionego członka rodziny zastępczej lub uprawnionego pracownika placówki opiekuńczo-wychowawczej, w której umieszczone zostanie dziecko dokonuje funkcjonariusz policji zgodnie z Rozporządzeniem z dnia 31 marca 2011 roku Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny.

Kiedy nie ma członka najbliższej rodziny lub też nie ma on możliwości zapewnienia dziecku opieki, dziecku zapewnia się pieczę zastępczą. Dziecko do 10. roku życia powinno zostać umieszczone w rodzinie zastępczej zawodowej, pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego (art. 58 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej), natomiast dzieci, które ukończyły ten wiek umieszcza się w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego (art. 103 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej). Do placówki dzieci są przyjmowane niezależnie od miejsca zamieszkania. Za aktualną listę placówek pieczy zastępczej oraz informacje nt. możliwości przyjęcia dzieci odpowiada właściwe miejscowo Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie.

Warunkiem dokonania tej czynności jest wspólna decyzja: pracownika socjalnego, policjanta i pracownika ochrony zdrowia. Najwłaściwszą realizację tej wspólnej decyzji wskazał w Rozporządzeniu z dnia 31 marca 2011 roku w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji: *Funkcjonariusz będąc na miejscu wykonywania przez pracownika socjalnego czynności odebrania dziecka z rodziny, na podstawie informacji i okoliczności faktycznych, przedstawia swoje stanowisko co do zasadności jego odebrania. (§ 4 ust.2 pkt 2).*

Każdy z przedstawicieli służb biorących udział w czynności powinien na podstawie informacji i okoliczności faktycznych przedstawić swoje stanowisko, a na podstawie tych stanowisk służby podejmują ostateczną decyzję.

Pracownik socjalny nie później niż w ciągu 24 godzin ma obowiązek przekazać informacje o podjętym działaniu do SRiN. Rodzic/opiekun prawny ma prawo złożyć zażalenie na podjęte działanie do SRiN za pośrednictwem pracownika socjalnego lub funkcjonariusza policji (informacja o prawie do zażalenia i wskazanie sądu, do którego należy je złożyć muszą służby te przekazać na piśmie), którzy dokonali odebrania dziecka. Sąd w ciągu 24 godzin ma obowiązek rozpatrzyć zażalenie, w tym przypadku bada zasadność i legalność odebrania dziecka oraz prawidłowość jego dokonania. W przypadku stwierdzenia bezzasadności działania lub jego nielegalności zarządza natychmiastowe przekazanie dziecka rodzicom, opiekunom prawnym lub faktycznym, od których dziecko zostało odebrane. Informacja o bezzasadności lub nielegalności odebrania dziecka zostaje skierowana do przełożonych pracowników biorących udział w czynności.

Konstrukcja artykułu 12a ustawy i wskazana w nim odpowiedzialność profesjonalisty tworzy barierę w jego realizacji. Jednak należy pamiętać, że przekazana do sądu informacja, w której wyraźnie zostaną wskazane faktyczne okoliczności podjętej decyzji o zabraniu dziecka, sposób przeprowadzonych czynności oraz udokumentowany ich przebieg, wystarczą do uznania jej za zasadną i legalną. Ustawodawca wskazuje jako kryterium odebrania dziecka z rodziny „bezpośrednie zagrożenie życia i zdrowia”. Nie jest to pojęcie, które jest definiowane poprzez konkretne objawy, np. wystąpienie śladów fizycznej przemocy. Brak definicji prawnej to wyraz swego rodzaju zaufania do profesjonalistów dokonujących tej czynności i pozwolenie na samodzielną interpretację zagrożenia dziecka przemocą. Zawężenie sformułowania „bezpośrednie zagrożenie życia i zdrowia” do określonych/wskazanych kryteriów spowodowałoby negatywne konsekwencje w postaci reagowania tylko na określone przypadki przemocy wobec dziecka w rodzinie. A jak pokazuje praktyka, należy wykazać się elastycznym myśleniem, dalekowzrocznością i umiejętnością całościowej oceny sytuacji dziecka, aby skutecznie podejmować działania interwencyjne. W piśmiennictwie prawniczym³ podkreśla się, że pracownicy socjalni jako profesjonaliści w swojej dziedzinie nie powinni mieć trudności w diagnozie zagrożenia dziecka doświadczającego przemocy w rodzinie.

³ Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Komentarz praktyczny, A. Kiettyka, A. Ważny, LexisNexis, Warszawa, 2012.

Poniżej wskazujemy pewne obszary definicyjne pojęć, które mogą być pomocne w ocenie stanu zagrożenia dziecka.

„Bezpośredni” – to niemający ogniw pośrednich, dotyczący czegoś wprost⁴.

„Zagrozić” – to stać się niebezpiecznym, groźnym dla kogoś⁵.

Przepis 12a ustawy budził wiele kontrowersji i niezdrowych emocji zarówno wśród społeczeństwa, jak i wśród samych służb go realizujących. W dyskusji publicznej przedstawiciele wskazanych w ustawie służb twierdzili, że zadanie zapewnienia dziecku bezpieczeństwa nie należy do nich i jest zbyt skomplikowane. Opinia publiczna zaś bała się fali przypadków zabierania dzieci rodzicom bez zgody sądu. Obawy te okazały się nieuzasadnione. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w Sprawozdaniu z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. podaje, że na podstawie art. 12a Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie odnotowano 500 przypadków odebrania dziecka z rodziny przez pracownika socjalnego wraz z policją i przedstawicielami służby zdrowia⁶.

Przepis 12a ustawy zakłada współpracę służb, opartą na wzajemnym szacunku, wsparciu oraz znajomości swoich zadań ustawowych. **Nigdy nie powinno dojść do sytuacji, w której jednostki zobowiązane do udzielenia pomocy dzieciom, których zdrowie lub życie jest zagrożone, nie będą chciały współpracować w tym zakresie i nie udzielą pomocy dziecku w sytuacji kryzysu.**

Przykładem takiej współpracy jest sytuacja przewiezienia dziecka do osoby najbliższej, rodziny zastępczej lub placówki opiekuńczo-wychowawczej. Przepisy nie regulują wprost tej kwestii. Należy w trakcie interwencji ustalić, która ze służb dysponuje w danym momencie samochodem służbowym. Jeżeli po uzgodnieniu z pozostałymi służbami przewiezienia dziecka podejmie się pracownik socjalny, to obowiązek ten spoczywa na samorządzie gminnym lub powiatowym. Policja jest zobowiązana do udzielenia pomocy na żądanie pracownika socjalnego przy czynnościach związanych z przymusowym odebraniem osoby podlegającej władzy rodzicielskiej lub pozostającej pod opieką (Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 marca 2011 roku w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny). Pomoc ta może polegać na przewiezieniu dziecka. Dziecko może przewieźć również pracownik ochrony zdrowia. Aby zapewnić obecność pracownika socjalnego przy tej czynności, ośrodki pomocy społecznej w porozumieniu z władzami gminy ustalają dyżury pracownika socjalnego po godzinie 16.00 oraz w dni wolne od pracy.

⁴ Słownik języka polskiego, t. I, M. Szymczak (red.), Warszawa 1993, s. 148.

⁵ Tamże.

⁶ Sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., mpips.gov.pl.

Zakończenie

Niniejsza publikacja ma na celu wskazanie profesjonalistom szczególnej pozycji dziecka jako osoby doświadczającej przemocy w rodzinie oraz dostarczenie wiedzy na temat tego, w jaki sposób realizować procedurę „Niebieskie Karty” i skutecznie przeciwdziałać przemocy wobec dziecka. Autorka ukazuje prawne warunki realizacji procedury, ale również praktyczne rozwiązania. Procedura „Niebieskie Karty” jest stosunkowo nowym rozwiązaniem prawnym, bazującym na aktywności służb, które dotąd pracowały indywidualnie. Teraz w imię wspólnego celu – zatrzymania przemocy w rodzinie, siadają przy jednym stole i wykorzystując swoje kompetencje oraz ustawowe uprawnienia działają wspólnie i wspierają dzieci – ofiary przemocy. Oddziałują na sprawcę, tworzą indywidualny plan pomocy, określają swoje zadania i monitorują sytuację dziecka w rodzinie. Rozporządzenie określa pewne ramy i warunki tej pracy, natomiast od Zespołu Interdyscyplinarnego zależy, w jaki sposób ramy te wypełni treścią, jak konkretnie będzie realizował procedurę, z jakim zaangażowaniem, jakie rozwiązania wprowadzi, czy uwzględni specyfikę swojego lokalnego środowiska.

Dziecko jest i powinno być wyjątkowym podmiotem tej procedury i dlatego warto w działaniach pomocowych na rzecz dziecka podejmować odważne decyzje, opierając się na wiedzy, przepisach prawa oraz własnym doświadczeniu.

Procedury

Aby skutecznie realizować obowiązki wynikające z procedury NK oraz realnie chronić dzieci, zasadne jest w instytucjach zajmujących się ochroną dziecka przed krzywdzeniem stworzenie **procedur interwencyjnych**, które bazują na obowiązujących aktach prawnych oraz ustawach branżowych. Poniżej przedstawiamy przykłady procedur interwencyjnych dotyczących krzywdzenia dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem realizowania procedury NK w placówce oświatowej.

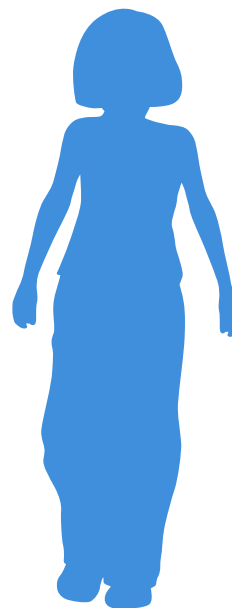
W przypadku uzyskania informacji, że dziecko jest ofiarą przemocy w rodzinie, należy podjąć następujące kroki:

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest dotknięte przemocą w rodzinie psycholog/pedagog/koordynator procedury wypełnia formularz

„Niebieska Karta–A”, w obecności dziecka oraz osoby najbliższej/opiekuna faktycznego (nauczyciela/wychowawcy/psychologa).

2. W przypadku, gdy nie jest możliwe wypełnienie formularza w obecności dziecka, formularz NK–A wypełnia się pod jego nieobecność.
3. Osoba wypełniająca formularz NK–A przekazuje osobie najbliższej, opiekunowi faktycznemu, osobie zgłaszającej przemoc lub dziecku powyżej 13. roku życia formularz „Niebieska Karta–B”. Psycholog/pedagog szkolny/opiekun faktyczny wyjaśnia dziecku na czym polega procedura „Niebieskie Karty” i informuje dziecko o jego prawach.
4. Działania z udziałem dziecka w ramach procedury NK powinny być przeprowadzone w obecności psychologa oraz pełnoletniej osoby najbliższej (dziadkowie, rodzeństwo). W przypadku ich braku wskazany jest udział psychologa/pedagoga szkolnego lub osoby faktycznej.
5. Formularz „Niebieska Karta–A” powinien zostać przekazany w ciągu 7 dni od jego wypełnienia przez dyrektora placówki do przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego na terenie gminy/dzielnicy, w której dziecko faktycznie przebywa.
6. Pedagog/psycholog szkolny dokonuje diagnozy sytuacji i potrzeb dziecka oraz sporządza plan pomocy dziecku, który uwzględnia sposoby zapewnienia dziecku bezpieczeństwa oraz opis wsparcia, jakie placówka oświatowa może zaoferować dziecku. Przygotowuje informację o placówkach pomocy dziecku. Ofertę placówek przekazuje rodzicowi/opiekunowi niebędącemu sprawcą przemocy, osobie najbliższej lub opiekunowi faktycznemu dziecka.
7. Ustala z rodzicami/opiekunami prawnymi niebędącymi sprawcami przemocy plan pomocy dziecku, poprzez określenie sposobu zapewnienia bezpieczeństwa dziecku i zobowiązanie do skonsultowania dziecka i rodziny przez psychologa. W miarę możliwości ustala harmonogram kontaktów z osobami i instytucjami wspierającymi rodzinę w sytuacji przemocy wobec dziecka.
8. Jeżeli rodzice są osobami podejrzanymi o stosowanie przemocy, pedagog/psycholog przeprowadza z nimi rozmowę na temat konsekwencji stosowania przemocy wobec dziecka oraz o obowiązkach prawnych szkoły: wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” oraz w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa zgłoszenia sprawy do prokuratury oraz Sądu Rodzinnego i Nieletnich. Informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

9. Pedagog/psycholog szkolny informuje o swoich działaniach dyrektora szkoły.
10. Jeżeli placówka ustanowiła koordynatora procedury „Niebieskie Karty”, opisane działania psychologa/pedagoga szkolnego wykonuje koordynator.
11. Dyrektor szkoły składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do prokuratury w każdej sytuacji, kiedy dziecko jest ofiarą przestępstwa, i wniosek o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rodzinnego i Nieletnich w każdej sytuacji, kiedy sprawcą przemocy jest rodzic.
12. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia dziecka związanego z przemocą w rodzinie, dyrektor szkoły podejmuje działania opisane w art. 12a ustawy: wzywa instytucje – policję, OPS, ochronę zdrowia, które umieszczą dziecko u osoby najbliższej, w rodzinie zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego.



Najczęściej zadawane pytania

1. Czy przemoc w rodzinie jest przestępstwem?

Przestępstwo to czyn zawiniony, zabroniony ustawą pod groźbą kary. Aby czyn człowieka został uznany za przestępstwo musi mieć określone cechy, czyli znamiona. W polskim Kodeksie karnym nie ma przestępstwa przemocy w rodzinie, jest przestępstwo znęcania się, które nie ma definicji ustawowej. Sąd Najwyższy określił, że znęcanie się nad osobą najbliższą to działanie albo zaniechanie, polegające na umyślnym zadawaniu bólu fizycznego lub dotkliwych cierpień moralnych, powtarzającym się lub jednorazowym, lecz intensywnym i rozciągniętym w czasie. Chodzi tutaj o zachowanie systematycznie powtarzające się w pewnym przedziale czasu. Przemoc w rodzinie definiowana tak jak w Ustawie o przeciwdziałaniu przemocy nie zawsze będzie spełniać znamiona przestępstwa i tym samym podlegać odpowiedzialności karnej.

2. Czy dziecko, które obserwuje przemoc jest jej ofiarą?

Tak. Definicja Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nie uwzględnia w roli osoby dotkniętej przemocą dziecka, które obserwuje przemoc w swojej rodzinie. Jest to istotny brak, który zgłaszają profesjonaliści pracujący z dzieckiem. W sensie psychologicznym dziecko – świadek przemocy jest jej ofiarą. W chwili obecnej trwają prace nad zmianami w ustawie, m.in. nad uzupełnieniem definicji w tym zakresie.

3. Czy w przypadku ucznia, który ukończył 18 lat NK-A musi być wypełniana w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego?

Nie. Jeżeli uczeń jest już pełnoletni warunki obecności rodzica, osoby najbliższej lub opiekuna faktycznego nie dotyczą go.

4. Czy żłobki muszą wypełniać NK-A?

Nie. Żłobki nie należą do systemu oświaty, a zatem nie są zobowiązane do realizacji procedury „Niebieskie Karty”.

5. Czy dziecko może zostać przewiezione bez fotelika przez policję do placówki opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego?

Tak, brak fotelika dziecięcego nie jest tu przeszkodą. Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. w art. 39 § 4 zwalnia taksówki, autobusy, specjalistyczne środki transportu sanitarnego, o których mowa w art. 36 ust. 2 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.6), pojazdy policji, Straży Granicznej lub Straży Gminnej (Miejskiej) od obowiązku przewożenia dziecka w wieku do 12 lat, nieprzekraczającego 150 cm wzrostu, w foteliku ochronnym lub innym urządzeniu do przewożenia dzieci, odpowiadającym wadze i wzrostowi dziecka oraz właściwym warunkom technicznym.

6. Kto może założyć NK-A?

Obowiązek wypełnienia formularza w przypadku uzasadnionego podejrzenia występowania przemocy w rodzinie mają przedstawiciele: policji, jednostek organizacyjnych OPS, Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oświaty, ochrony zdrowia.

7. Jakie są konsekwencje założenia NK-A?

Wypełnienie NK-A rozpoczyna procedurę „Niebieskie Karty”. Zostaje powołana Grupa Robocza do pracy z indywidualnym przypadkiem przemocy w rodzinie, osoba stosująca przemoc jest zapraszana na spotkanie z członkami grupy, wzywana na posiedzenie grupy, grupa wypracowuje indywidualny plan pomocy rodzinie, w którym określa zadania członków grupy i formę ich realizacji, formy wsparcia dla osoby doświadczającej oraz oddziaływania wobec osoby stosującej przemoc. Konsekwencją działań grupy jest stały monitoring sytuacji rodziny.

8. Czy jeśli dziecko nie mieszka z rodzicem – osobą podejrzaną o stosowanie przemocy, można założyć NK-A?

Tak. Rodzic jest osobą najbliższą dla dziecka i jeśli stosuje przemoc, np. podczas kontaktów, kiedy dziecko u niego przebywa, założenie NK-A jest zasadne.

9. Czy pracownik OPS ma prawo odmówić założenia NK-A?

Tak. Założenie NK-A następuje w sytuacji uzasadnionego podejrzenia występowania przemocy w rodzinie, które musi powziąć osoba wypełniająca formularz, nie zależy od zgody czy też potrzeby osoby wymagającej wszczęcia procedury.

10. Jeśli osoba doświadczająca przemocy nie zgadza się na założenie NK-A, czy można ją mimo to założyć?

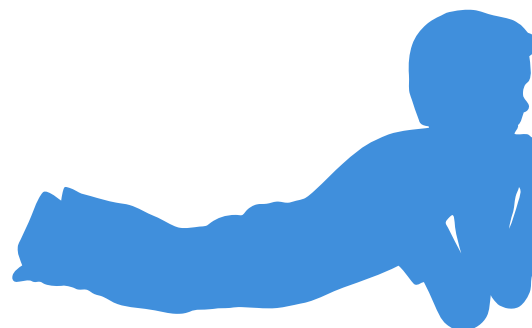
Tak. Zgodnie z art. 9d ust 1. Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. wszczęcie procedury nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie.

Akty prawne

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 roku o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku, Kodeks karny.
- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 roku, Kodeks rodzinny i opiekuńczy.
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku, Kodeks postępowania karnego.
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
- Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 roku, prawo o ruchu drogowym.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 roku w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 roku w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego.
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31 marca 2011 roku w sprawie procedury postępowania przy wykonywaniu czynności odebrania dziecka z rodziny.
- Wytyczne Prokuratora Generalnego z dnia 21.12.2011 roku dotyczące zasad postępowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

Strony www

- www.ms.gov.pl
- www.mpips.gov.pl
- <http://politykaspoieczna.um.warszawa.pl/przeciwdzialanie-przemocy>
- www.niebieskalinia.pl
- www.fdn.pl



Aneks 1:

Rozporządzenie z dn. 13 września 2011 r.

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”

Na podstawie art. 9d ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) procedurę „Niebieskie Karty”, zwaną dalej „procedurą”;
- 2) wzory formularzy „Niebieska Karta” wypełniane przez przedstawicieli podmiotów realizujących procedurę.

§ 2.

1. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, zwanej dalej „ustawą”, w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
2. Wzór formularza „Niebieska Karta A” stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.
3. W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, stan jej zdrowia lub ze względu na zagrożenie jej życia lub zdrowia, wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie.
4. W przypadku gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niewykonalne, wypełnienie formularza „Niebieska Karta - A” następuje bez udziału tej osoby.

§ 3. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.

§ 4. Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.

§ 5.

1. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka, czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej „działaniami”, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
2. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), zwanej dalej „osobą najbliższą”.
3. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.

§ 6.

1. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.
2. Wzór formularza „Niebieska Karta – B” stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.
3. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.
4. Formularza „Niebieska Karta - B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.

§ 7.

1. Przekazanie wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia wszczęcia procedury.
2. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.

§ 8.

1. Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego po otrzymaniu formularza „Niebieska Karta – A” niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od dnia jego otrzymania, przekazuje go członkom zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.
2. Na posiedzeniu członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej w obecności zaproszonej osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, dokonują analizy sytuacji rodziny i wypełniają formularz „Niebieska Karta – C”.
3. Wzór formularza „Niebieska Karta – C” stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

4. Na posiedzenie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej nie zaprasza się dziecka.
5. Niestawiennictwo osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, nie wstrzymuje prac zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.
6. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej wypełniają formularz „Niebieska Karta – D” w obecności osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
7. Wzór formularza „Niebieska Karta – D” stanowi załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 9.

1. Jeżeli w trakcie działań dokonywanych przez przedstawiciela podmiotu, o którym mowa w art. 9d ust. 2 ustawy, zachodzi podejrzenie, że osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy w rodzinie, wypełnia się formularz „Niebieska Karta - A” w zakresie niezbędnym do udokumentowania nowego zdarzenia i przesyła go do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego.
2. Jeżeli zachodzi podejrzenie, że osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, dopuściła się po raz kolejny stosowania przemocy w rodzinie w trakcie działań dokonywanych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą, wypełnia się formularz „Niebieska Karta – C” w zakresie niezbędnym do udokumentowania nowego zdarzenia.

§ 10.

1. Wszystkie działania są dokumentowane.
2. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa dokumenty, o których mowa w ust. 1, są przekazywane organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego.

§ 11. W ramach procedury pracownik socjalny jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:

- 1) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- 2) udziela kompleksowych informacji o:
 - a) możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie,
 - b) formach pomocy dzieciom doświadczającym przemocy w rodzinie oraz o instytucjach i podmiotach świadczących tę pomoc,
 - c) możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- 3) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- 4) zapewnia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta

przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb, schronienie w całonocnej placówce świadczącej pomoc, w tym w szczególności w specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;

- 5) może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje te osoby o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i udziale w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

§ 12. W ramach procedury przedstawiciel gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych podejmuje działania, o których mowa w § 11 pkt 1-3 i 5.

§ 13. W ramach procedury funkcjonariusz Policji:

- 1) udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, niezbędnej pomocy, w tym udziela pierwszej pomocy;
- 2) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
- 3) podejmuje, w razie potrzeby, inne niezbędne czynności zapewniające ochronę życia, zdrowia i mienia osób, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, włącznie z zastosowaniem na podstawie odrębnych przepisów w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, środków przymusu bezpośredniego i zatrzymania;
- 4) przeprowadza, o ile jest to możliwe, z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, rozmowę, w szczególności o odpowiedzialności karnej za znęcanie się fizyczne lub psychiczne nad osobą najbliższą lub inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, albo nad małoletnim lub osobą nieoporną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, oraz wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, do zachowania zgodnego z prawem i zasadami współżycia społecznego;
- 5) przeprowadza na miejscu zdarzenia, w przypadkach niecierpiących zwłoki, czynności procesowe w niezbędnym zakresie, w granicach koniecznych do zabezpieczenia śladów i dowodów przestępstwa;
- 6) podejmuje działania mające na celu zapobieganie zagrożeniom mogącym występować w rodzinie, w szczególności składa systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w zależności od potrzeb określonych przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą.

§ 14.

1. W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy i wsparcia oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

2. Jeżeli stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, wymaga przewiezienia jej do podmiotu leczniczego, formularz „Niebieska Karta – A” wypełnia przedstawiciel podmiotu leczniczego, do którego osoba ta została przewieziona.
3. Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny.

§ 15. W ramach procedury przedstawiciel oświaty:

- 1) podejmuje działania, o których mowa w § 11 pkt 2 lit. a i c oraz pkt 3 i 5;
- 2) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności wobec dzieci;
- 3) udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodzinie, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.

§ 16.

1. W ramach procedury członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:
 - 1) udzielają pomocy osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie;
 - 2) podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w celu zaprzestania stosowania tego rodzaju zachowań;
 - 3) zapraszają osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej;
 - 4) opracowują indywidualny plan pomocy dla osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, i jej rodziny, który zawiera propozycje działań pomocowych;
 - 5) rozstrzygają o braku zasadności podejmowania działań.
2. Indywidualny plan pomocy obejmuje ogół działań podejmowanych przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, oraz podmioty, o których mowa w art. 9d ust. 2 ustawy, w celu poprawy sytuacji życiowej tej osoby oraz jej rodziny.
3. Indywidualny plan pomocy może ulegać zmianie w zależności od potrzeb i sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w szczególności w sytuacjach, o których mowa w § 9 ust. 2.

§ 17.

1. Przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego wzywa osobę, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, na spotkanie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej.
2. Spotkania z osobami, co do których istnieje podejrzenie, że są dotknięte przemocą w rodzinie, oraz osobami, wobec których istnieje podejrzenie,

nie, że stosują przemoc w rodzinie, nie mogą być organizowane w tym samym miejscu i czasie.

3. Członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej podejmują działania w stosunku do osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, w szczególności:
 - 1) diagnozują sytuację rodziny, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą;
 - 2) przekazują informacje o konsekwencjach popełnianych czynów;
 - 3) motywują do udziału w programach oddziaływań korekcyjno-educacyjnych;
 - 4) przeprowadzają rozmowę pod kątem nadużywania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków;
 - 5) przekazują informacje o koniecznych do zrealizowania działaniach w celu zaprzestania stosowania przemocy w rodzinie.
4. Jeżeli osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, nadużywa alkoholu, członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej kierują tę osobę do gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.

§ 18.

1. Zakończenie procedury następuje w przypadku:
 - 1) ustania przemocy w rodzinie i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz po zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy albo
 - 2) rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań.
2. Zakończenie procedury wymaga udokumentowania w formie protokołu podpisanego przez przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego, który powinien zawierać:
 - 1) dane dotyczące osób, wobec których realizowana była procedura;
 - 2) datę rozpoczęcia i zakończenia procedury;
 - 3) opis podjętych działań w ramach procedury.
3. O zakończeniu procedury powiadamia się podmioty uczestniczące w procedurze po jej zakończeniu.

§ 19. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Aneks 2: Wzór „Niebieskiej karty A”

NIEBIESKA KARTA – A¹

_____ (miejscowość, data)

(pieczęć podmiotu, o którym mowa
w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.
o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
wypełniającego formularz „Niebieska Karta — A”)

I. DANE OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Imię i nazwisko: _____

2. Imiona rodziców: _____

3. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____

ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____

numer telefonu: _____

4. Aktualny adres pobytu:

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____

ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____

numer telefonu: _____

¹ Części I—XV, XVII i XIX—XXI wypełniają przedstawiciele wszystkich pomiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
Część XVI dodatkowo wypełnia przedstawiciel Policji.
Część XVIII dodatkowo wypełnia przedstawiciel ochrony zdrowia.

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Zgłaszający:

osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

2. Zgłaszający:

inna osoba (np. rodzic, opiekun prawny, opiekun faktyczny, osoba najbliższa, świadek):

1) imię i nazwisko:

2) miejsce zamieszkania

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____

ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____

numer telefonu: _____

III. DANE OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE

1. Imię i nazwisko: _____

2. Miejsce zamieszkania:

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____

ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____

numer telefonu: _____

3. Stosunek pokrewieństwa z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

IV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB:

FORMY PRZEMOCY W RODZINIE	WOBEC DOROSŁYCH			WOBEC DZIECI		
Stosowała przemoc fizyczną, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo ²	TAK	NIE	wobec kogo ²
popychanie						
uderzanie						
wykręcanie rąk						
duszenie						
kopanie						
spoliczkowanie						
inne (podać jakie):						
Uszkodzenia ciała, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo ²	TAK	NIE	wobec kogo ²
zasinienia						
zadrapania						
krwawienia						
oparzenia						
inne (podać jakie):						
Stosowała przemoc psychiczną, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo ²	TAK	NIE	wobec kogo ²
izolację						
wyzwiska						
ośmieszanie						
groźby						
kontrolowanie						
ograniczanie kontaktów						
krytykowanie						
poniżanie						
demoralizację						
ciągłe niepokojenie						
inne (podać jakie):						
Stosowała przemoc seksualną, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo ²	TAK	NIE	wobec kogo ²
zmuszanie do obcowania płciowego i innych czynności seksualnych						

² Na przykład: żony, męża, partnera, partnerki, matki, ojca, córki, syna.

Inny rodzaj zachowań, w tym:	TAK	NIE	wobec kogo ²	TAK	NIE	wobec kogo ²
niszczenie/uszkodzenie mienia						
zabór/przywłaszczenie mienia						
groźba karalna/znieważenie						
zmuszanie do picia alkoholu						
zmuszanie do zażywania środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz niezleconych przez lekarza leków						
inne działające na szkodę najbliższych (podać jakie)						

V. OD JAK DAWNA TE ZACHOWANIA MAJĄ MIEJSCE

VI. ZACHOWANIE

ZACHOWANIE SIĘ OSOBY	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
trudność nawiązania kontaktu				
spokojny/-na				
płaczliwy/-wa				
zastraszone/-na				
unika rozmów				
agresywny/-na				
stawia opór Policji				

VII. OPIS MIEJSCA ZDARZENIA

(np. szkody, zniszczone sprzęty, nieporządek, rozbite szkło, uszkodzone drzwi, brud, ślady krwi, ślady spożywania alkoholu, wyczuwalna woń alkoholu, inne)

VIII. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Świadek I

1. Imię i nazwisko: _____
2. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____
ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____
numer telefonu: _____

Świadek II

1. Imię i nazwisko: _____
2. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____
ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____
numer telefonu: _____

Świadek III

1. Imię i nazwisko: _____
2. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: _____ miejscowość: _____ województwo: _____
ulica: _____ numer domu: _____ numer mieszkania: _____
numer telefonu: _____

IX. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA JUŻ KIEDYKOLWIEK KARANA ZA PRZESTĘPSTWO Z UŻYCIEM PRZEMOCY LUB GROŻBY JEJ UŻYCIA:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

X. CZY W STOSUNKU DO OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, SĄD ZASTOSOWAŁ DOZÓR KURATORA SĄDOWEGO:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

XI. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ALKOHOLU:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

XII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH LUB LEKÓW:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

XIII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA LECZONA PSYCHIATRYCZNIE:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

XIV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, POSIADA BRONĖ:

TAK ☐ NIE ☐ NIE USTALONO ☐

XV. CZY W ZWIĄZKU ZE STOSOWANIEM PRZEMOCY W RODZINIE BYŁY PODEJMOWANE NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

- ☐ powiadamianie i interwencje Policji
- ☐ powiadomienie prokuratury
- ☐ zatrzymanie
- ☐ dozór Policji
- ☐ wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami
- ☐ wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób
- ☐ wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym
- ☐ tymczasowe aresztowanie
- ☐ wszczęcie postępowania karnego lub innego postępowania sądowego (jakiego? np. rozwodowego, rodzinnego)

-
- ☐ poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej statemu nadzorowi kuratora sądowego
 - ☐ odebranie dziecka w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie
 - ☐ zobowiązanie do poddania się leczeniu odwykowemu (w stosunku do kogo?)

-
- ☐ leczenie innych uzależnień (jakich, w stosunku do kogo?)

-
- ☐ zobowiązanie do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (nałożone przez kogo?)

-
- ☐ inne działania (jakie?)
-

XVI. DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ POLICJĘ

DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ POLICJĘ	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
(jaki?) _____				
badanie na zawartość alkoholu w organizmie	(wynik) _____		(wynik) _____	
izba wytrzeźwień				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych/do wytrzeźwienia				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych				
policyjna izba dziecka				

XVII. DANE DOTYCZĄCE RODZINY

Inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie:

Lp.	Imię i nazwisko	Stosunek pokrewieństwa	Wiek	Czym się zajmuje ³
1				
2				
3				
4				

XVIII. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Stan psychiczny

- ☐ pobudzony/-na ☐ ospały/-ta/apatyczny/-na ☐ płaczący/-wa
☐ agresywny/-na ☐ lękliwy/-wa ☐ inny/-na (jaki/-ka?)

2. Porozumiewanie się:

- ☐ chętnie nawiązuje kontakt ☐ trudno nawiązuje kontakt
☐ małomówny/-na ☐ jąka się
☐ krzyczy ☐ wypowiada się nielogicznie
☐ odmawia odpowiedzi na zadawane pytania

³ Zawód, miejsce pracy, w przypadku dzieci — szkoła/klasa.

- ☐ porozumiewa się niewerbalnie (np. językiem migowym, gestami, piktogramami itp.)

Reakcja na osobę towarzyszącą (szczególnie ważne w przypadku dzieci):

3. Rodzaje uszkodzeń:

- ☐ skaleczenia ☐ ślady naktucia ☐ ślady ugryzienia
☐ otarcia naskórka ☐ siniaki ☐ krwawienia
☐ ślady oparzenia ☐ zwichnięcia ☐ złamania kości

4. Stan higieny:

- Skóra: ☐ czysta ☐ brudna
☐ wysuszona ☐ odmrożona
☐ odparzona
☐ pieluszkowe zapalenie skóry
☐ czyste ☐ brudne
☐ wszawica ☐ łysienie/włosy powyrywane
☐ ciemieniucha

5. Inne objawy podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie/zaniegania:

- ☐ strój brudny/nieadekwatny do pory roku
☐ waga/wzrost nieadekwatne do wieku
☐ rozwój nieadekwatny do wieku
☐ wyniszczenie organizmu
☐ odwodnienie
☐ ponawianie zgłoszeń do lekarza
☐ niekorzystanie z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby
☐ niestosowanie się do wcześniejszych zaleceń lekarskich

6. Obrażenia i objawy spójne z wersją przedstawioną przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

TAK ☐ NIE ☐

7. W przypadku dziecka obrażenia i objawy spójne również z wersją przedstawioną przez rodzica lub opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego:

TAK ☐ NIE ☐

8. Konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej:

TAK ☐ NIE ☐

9. Podjęte leczenie:

- ☐ przyjęto na oddział szpitalny (jaki?) _____
☐ skierowano do szpitala (jakiego?) _____
☐ udzielono pomocy ambulatoryjnej ☐ odesłano do domu
☐ inne (jaki?) _____

10. Poinformowano o możliwości otrzymania zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą w rodzinie na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. Nr 201, poz. 1334).

TAK ☐ NIE ☐

11. Wydano zaświadczenie lekarskie:

TAK ☐ NIE ☐

12. Wydano skierowanie na badanie lekarskie:

TAK ☐ NIE ☐

13. Wydano zwolnienie lekarskie od pracy:

TAK ☐ NIE ☐

XIX. PODJĘTE DZIAŁANIA INTERWENCYJNE

1. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

☐ powiadomienie Policji ☐ udzielenie pomocy socjalnej

☐ udzielenie pomocy medycznej

(w przypadku przemocy seksualnej należy działać zgodnie z procedurą postępowania Policji i placówki medycznej)

☐ inne (jakie?)

2. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, poprzez zapewnienie jej miejsca w placówce całodobowej:

☐ specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie

☐ ośrodka wsparcia

☐ ośrodka interwencji kryzysowej

☐ domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

☐ szpitalu

☐ innych (jakich?)

3. Działania zmierzające do udzielenia pomocy dzieciom

4. Przekazanie informacji organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego

5. Inne (jakie?)

Wiele dzieci czeka na Twoją pomoc...
Możesz zmienić ich sytuację
przekazując 11% podatku

Fundacja Dzieci Niczyje
www.fdn.pl

KRS 0000 20 44 26