

ZAKON SZPITALNY ŚW. JANA BOŻEGO

„Opieka i ochrona w Szpitalnictwie”

Wskazówki dot. tworzenia zasad i procedur w zakresie ochrony i opieki nad dziećmi, dorosłymi specjalnej troski oraz osobami starszymi w ośrodkach i dziełach apostołskich św. Jana Bożego

Zgodnie z zasadami, charyzmatem i misją zawartą w Karcie Tożsamości, Zakon Szpitalny św. Jana Bożego oddany jest obronie i świadczeniu najwyższej jakości opieki wszystkim tym, którym posługuje: dzieciom, młodzieży, dorosłym oraz osobom starszym. Zakon czyni się odpowiedzialnym za jakość świadczonej opieki oraz za szybkie i efektywne reagowanie na wszelką możliwą krzywdę lub wykorzystywanie, które może mieć miejsce w jego ośrodkach. W konsekwencji, Kuria Generalna przyjęła niniejsze wytyczne, aby pomóc prowincjom i dziełom apostołskim w rozwijaniu, zgodnie z warunkami i wymogami obowiązującymi w poszczególnych krajach, ich własnych zasad oraz procedur dot. sposobu reagowania na możliwe przypadki nadużyć. Opracowane zasady i procedury muszą być także zgodne z prawem cywilnym oraz z wytycznymi Kościoła obowiązującymi w danym kraju.

Celem niniejszego dokumentu jest udostępnienie wszystkim ludziom współpracującym z Zakonem Szpitalnym św. Jana Bożego lub związanym z jego posługą, zbioru procedur, których zobowiązani są przestrzegać w przypadku, gdy podejrzewają lub wiedzą, że miało miejsce nadużycie fizyczne, seksualne lub emocjonalne, bądź zaniedbanie. Ważnym jest, aby wszyscy pracujący w ośrodkach Zakonu znali te procedury oraz byli świadomi swoich obowiązków prawnych i zawodowych.

Polityka Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego zakłada dokładanie wszelkich starań, mających na celu zapewnienie wszystkim osobom korzystającym z opieki Zakonu, ochrony przed wszelkiego rodzaju nadużyciami oraz właściwej reakcji na zarzuty i podejrzenia wykorzystywania. Procedury te są niezwykle istotne, jako, że większość, jeżeli nie wszyscy, pacjenci/podopieczni korzystający z opieki świadczonej przez Zakon wymagają specjalnej troski. Ponadto, polityka Zakonu zakłada współpracę z organami władzy publicznej oraz służby zdrowia i opieki społecznej, jak również zgłaszanie im wszelkich przypadków nadużyć.

Czym jest wykorzystywanie?

Wszelkie formy wykorzystywania stanowią nadużycie zaufania i władzy przez daną osobę wobec dziecka, nieletniego, dorosłego specjalnej troski lub osoby starszej. Zachowanie mające charakter wykorzystywania krzywdzi ofiary i wywołuje poczucie zagrożenia, bezradności oraz poniżenia. Jeżeli zachowanie takie nie zostanie zaprzestane a jego skutki naprawione, może spowodować u osoby wykorzystywanej długotrwały ból i cierpienie.

Wykorzystywanie może przyjmować rozmaite formy oraz występować w wielu okolicznościach. Mogą się go dopuszczać zarówno osoby znane ofierze, jak i osoby obce. Wyróżnia się cztery rodzaje nadużyć: zaniedbanie, wykorzystywanie emocjonalne,

wykorzystywanie fizyczne i wykorzystywanie seksualne, przy czym dziecko lub dorosły specjalnej troski może czasem paść ofiarą więcej niż jednego rodzaju wykorzystywania.

- **Zaniedbanie**

Zaniedbanie obejmuje pozbawianie przez jakiś czas dziecka lub dorosłego specjalnej troski pożywienia, odzieży, ciepła, higieny, stymulacji intelektualnej i społecznej, bezpieczeństwa, nadzoru, opieki medycznej oraz troski ze strony opiekunów. Stałe zaniedbanie może powodować długotrwałą krzywdę i cierpienie.

- **Wykorzystywanie emocjonalne**

Wykorzystywanie emocjonalne ma miejsce, gdy dziecko lub dorosły cierpi na skutek emocjonalnego złego traktowania i odrzucenia przez osoby, których obowiązkiem jest opieka nad nim. Nadużycie to może obejmować wrogie ataki werbalne na osobę zależną, jak również ciągły gniew, obwinianie, groźby, wyśmiewanie, krzyczenie i ignorowanie, a także niesprawiedliwe i nieodpowiednie świadczenie opieki oraz niedostateczne poświęcanie uwagi. Ponadto, wykorzystywanie może przejawiać się także przez pozostawienie pacjentów/podopiecznych w obecności innych osób lub pacjentów/podopiecznych, którzy wywołują u nich cierpienie, strach lub niepokój. Brak poszanowania dla różnic społecznych, na tle rasowym, fizycznym i kulturowym może również stanowić wykorzystywanie emocjonalne.

- **Wykorzystywanie fizyczne**

Wykorzystywanie fizyczne to jakakolwiek forma nieprzypadkowego urazu lub urazu powstałego wskutek zamierzonego, lub będącego wynikiem zaniedbania, niewypełnienia obowiązku ochrony dziecka lub dorosłego specjalnej troski. Przykłady wykorzystywania fizycznego to:

- Użycie nadmiernej siły podczas sprawowania opieki nad pacjentami;
- Uderzanie, potrząsanie, szczypanie, ściskanie;
- Duszenie;
- Trucie lekami lub alkoholem;
- Pozwalanie dziecku lub dorosłemu na przebywanie w miejscu niebezpiecznym lub też na dopuszczaniu, aby było ono krzywdzone lub doznało urazu ze strony innej osoby, pacjenta lub podopiecznego.

- **Wykorzystywanie seksualne**

Przez wykorzystywanie seksualne rozumiane jest wykorzystywanie dziecka lub dorosłego przez inną osobę w celu osiągnięcia przez osobę krzywdzącą lub inne osoby zaspokojenia lub pobudzenia seksualnego. Jakakolwiek forma zachowania seksualnego ze strony dorosłego wobec dziecka, nieletniego lub dorosłego specjalnej troski jest wykorzystywaniem seksualnym i jest czynem zarówno niemoralnym, jak i karalnym. Fotografowanie, nagrywanie lub filmowanie dzieci w celach pornograficznych ma charakter wykorzystywania i jest nielegalne.

Wystawianie dzieci, nieletnich lub dorosłych specjalnej troski na działanie obscenicznych materiałów, zachowań o charakterze seksualnym lub stosowanie języka przesyconego słownictwem dotyczącym sfery seksualnej stanowi działanie mające charakter nadużycia. Obowiązkiem osób dorosłych jest ochrona innych przed takim wykorzystywaniem.

- **Wykorzystywanie instytucjonalne**

Wiele form opieki jest świadczonych przez Zakon w miejscach mających charakter instytucji. Przez instytucje rozumiane są miejsca, gdzie pacjenci lub podopieczni żyją, śpią, jedzą, pracują oraz odzyskują siły. Większość osób przebywających w instytucjach wymaga specjalnej troski i często ci pacjenci/podopieczni mają ograniczony kontakt ze światem zewnętrznym. Przykładami są szpitale, szkoły, sierocińce oraz domy spokojnej starości i domy opieki. Instytucje te mają zazwyczaj nieliczny personel i znacznie liczniejszą grupę pacjentów/podopiecznych. Historia pokazuje, że należy bardzo starannie zarządzać tymi strukturami, aby zapewnić pacjentom/podopiecznym, a zwłaszcza dzieciom, młodzieży i osobom specjalnej troski należytą opiekę oraz ochronę przed krzywdą, wykorzystywaniem i znęcaniem się.

Specjalną uwagę należy poświęcić ośrodkom/placówkom świadczącym opiekę na rzecz dzieci oraz dorosłych niepełnosprawnych umysłowo lub fizycznie, zwłaszcza, gdy są oddzieleni od swoich rodziców bądź rodzin i są uzależnieni od opieki i ochrony ze strony innych. W takich instytucjach wykorzystywanie może przyjąć formę pozbawienia podstawowych praw, surowych reżimów dyscyplinarnych lub niewłaściwego zastosowania leków bądź ubezwłasnowolnienia.

Pacjenci/podopieczni, zwłaszcza osoby starsze, mogą znęcać się lub wykorzystywać jedni drugich, toteż personel, wolontariusze oraz członkowie Zakonu muszą być przeszkoleni w zapobieganiu takim przypadkom oraz w zapewnianiu opiekuńczego otoczenia, gdzie wszyscy są bezpieczni i pomagają sobie wzajemnie. Zapobieganie znęcaniu się, które stanowi już politykę wielu ośrodków, musi być zintegrowane z procedurami dot. opieki i ochrony przedstawionymi w niniejszym dokumencie.

Rozwój standardów i procedur dot. opieki i ochrony

Wciąż wzrasta ilość dostępnych środków pomagających ośrodkom i dziełom apostołskim św. Jana Bożego w budowaniu standardów oraz procedur dot. opieki i ochrony, dostosowanych do lokalnych warunków panujących w różnych prowincjach i regionach. Na różnych poziomach tworzone są ramy prawne i procedury postępowania w sytuacjach, gdy w ośrodkach opieki pojawiałyby się zarzuty lub skargi.

- **Prawo karne i cywilne**

Większość krajów posiada zbiór przepisów prawa karnego i cywilnego, które definiują zachowania stanowiące czyny przestępcze i będące przedmiotem dochodzenia, rozstrzygnięcia i sankcji. Czyny przestępcze obejmują poważne zaniedbanie i wykorzystywanie seksualne lub wykorzystywanie dzieci, nieletnich i dorosłych specjalnej troski.

- **Zasady i procedury postępowania w ośrodkach opieki zdrowotnej**

Państwowe ośrodki opieki zdrowotnej, w różnych systemach prawnych, coraz częściej publikują procedury i zasady postępowania określające ich zaangażowanie w promowanie dobra pacjentów/podopiecznych oraz w zapewnienie odpowiednich warunków opieki zdrowotnej, gwarantujących szacunek i poszanowanie ich godności osobistej. Zwykle szpitale, zakłady opieki zdrowotnej oraz domy opieki społecznej podlegają tym prawom.

- **Prawo pracy**

Zatrudnianie pracowników w służbie zdrowia jest zazwyczaj regulowane krajowymi przepisami prawa pracy i porozumieniami kontraktowymi. Przepisy te obejmują procedury dyscyplinarne oraz określają zakres obowiązków pracodawców wobec pracowników i vice versa. Są one istotnym źródłem wytycznych dotyczących postępowania w kwestiach dyscypliny personelu oraz naruszeń standardów, w tym wykroczeń oraz możliwych przypadków nadużyć.

- **Standardy praktyki zawodowej**

W dzisiejszych czasach, sposób wykonywania większości zawodów związanych z opieką zdrowotną i społeczną, opisany jest w dokumentach, które mówią o tym, jakie postępowanie uważa się za dobre i etyczne. Dokumenty te mają na celu ochronę społeczeństwa przed niewłaściwymi praktykami i udzielają wskazówek specjalistom w kwestiach prawnych i informują o regulacjach, które obowiązują w ich praktyce zawodowej. Dokumenty takie zawierają również informacje odnośnie tego, jak będą rozpatrywane i badane skargi dotyczące naruszenia zasad etyki zawodowej oraz jakie sankcje będą stosowane, jeżeli okażą się one uzasadnione. W konsekwencji, lekarze, personel medyczny, pielęgniarki, psycholodzy, pracownicy socjalni, pracownicy opieki zdrowotnej, itp. podlegają standardom i obowiązkowi wymaganym ze względu na ich status zawodowy.

- **Standardy etyczne dla duchowieństwa i osób zakonnych**

Wiele Konferencji Biskupów Katolickich i Konferencji Wyższych Przełożonych Zakonnych opublikowało standardy etyczne dla duchownych i członków zakonów będących pod ich jurysdykcją. Celem tych dokumentów jest jasne przedstawienie wszystkim członkom Kościoła, standardów, zachowań i postaw, jakich oczekuje się od tych, którzy są zaangażowani w opiekę duszpasterską oraz w inne formy posługi na rzecz Kościoła, czy są to kapłani, zakonnicy, pracownicy, czy też wolontariusze.

Dokumenty te podkreślają konieczność zapewnienia integralności posługi, a ludziom korzystającym z opieki Kościoła dają pewność, że mogą mieć całkowite zaufanie do tych, którzy im służą. Zostały one opublikowane w kontekście wielu skandali, które podważyły zaufanie opinii publicznej i wiernych w to, że kapłani i zakonnicy są zdolni do postępowania zgodnie z ich obowiązkami w zakresie opieki, szacunku, uczciwości i sprawiedliwości.

Najważniejsze elementy dokumentu dot. procedur dochodzeniowych i prowadzenia spraw zaniechań i nadużyć.

W opracowywanych przez prowincje procedurach postępowania zapewniających poczucie bezpieczeństwa pacjentom/podopiecznym, braciom, współpracownikom i wolontariuszom niezwykle istotne są następujące elementy:

- Powinna powstać **multidyscyplinarna grupa na poziomie ośrodka lub prowincji**, która zajmie się opracowaniem odpowiednich procedur i zasad postępowania oraz będzie dokonywać ogólnej oceny zastosowania tych procedur w konkretnych sytuacjach. Skład tej grupy będzie następujący: brat wyznaczony przez prowincjała, przedstawiciel prawny, ekspert ds. ochrony dziecka, specjalista ds. zasobów ludzkich, ekspert kliniczny a także osoba, która będzie reprezentować interesy pacjentów/podopiecznych. Grupa ta ma dopilnować, aby była wyznaczona odpowiednia osoba, do której można zgłaszać skargi i która będzie utrzymywać kontakt z ofiarami oraz domniemanymi sprawcami. W razie potrzeby, osoba ta zapewni skorzystanie z usług zewnętrznych instytucji, w tym ośrodków terapeutycznych i centrów oceny.
- **Zasady i procedury** Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, zakładające dokładanie wszelkich starań w celu zapewnienia tym, którzy korzystają z opieki w jego ośrodkach ochrony przed wszelkiego rodzaju nadużyciami, zostaną jasno określone. W procedurach tych będą uwzględnione, jak wspomniano powyżej, standardy postępowania organów państwa, służby zdrowia, pracodawców, pracowników i władz kościelnych.
- Zostaną określone i zdefiniowane **rodzaje nadużyć**, takie jak: molestowanie i wykorzystywanie seksualne, przemoc fizyczna i psychiczna, zaniechańa fizyczne i emocjonalne oraz nadużycia instytucjonalne wyrażające się w systemach, programach, polityce, procedurach i strukturach działania, które szkodzą lub poniżają człowieka.
- **Kwestie władzy/bezsilności** są szczególnie istotne, dlatego też zostaną opisane zależności wynikające z bezbronności i zależności pacjentów/podopiecznych.
- **Zostanie opracowany sposób zgłaszania podejrzenia lub oskarżenia o nadużycia.** Największą krzywdą dla ofiar przemocy i dla Kościoła jest to, że przypadki nadużyć, które miały miejsce były utrzymywane w tajemnicy. Ochrona ludzi, którzy dokonują tak poważnych wykroczeń jest niesprawiedliwa i sprzeczna z wartościami Zakonu i Szpitalnictwa. Bezpieczeństwo pacjentów/podopiecznych, braci, pracowników i wolontariuszy jest chronione tylko wtedy, kiedy wszyscy wiedzą, że jeżeli dojdzie do nadużycia, zostanie ono zgłoszone, zbadane i zostaną powzięte odpowiednie kroki w celu zadośćuczynienia za tę krzywdę.
- Do obowiązków braci, pracowników i wolontariuszy należy **zgłaszanie przełożonym wszelkich podejrzeń lub skarg** dotyczących nadużyć. Jeśli brat jest podejrzany o nadużycia, przełożony i prowincjał powinni być o tym poinformowani.

- Zostaną podjęte kroki w celu udzielenia **wsparcia** osobom wnoszącym skargę lub domniemanym ofiarom nadużyć. Zapewni to tym osobom poczucie bezpieczeństwa oraz fachową opiekę przeszkolonych w tym celu pracowników, jak również pomoże we właściwej ocenie wpływu ewentualnych nadużyć na stan fizyczny i psychiczny ofiar.
- Podczas postępowania wyjaśniającego będą **poszanowane prawa oskarżonego**. Zgodnie z polityką personalną, osoba ta na czas prowadzenia dochodzenia zostanie odsunięta od swoich dotychczasowych zajęć lub zostanie jej udzielony urlop płatny. Osobom tym, w trakcie dochodzenia, jeżeli jest taka potrzeba, powinno się udzielić fachowego wsparcia.
- **Zostaną wyznaczeni i przeszkoleni w zakresie przyjmowania skarg i zażaleń odpowiedni pracownicy**, którzy będą odpowiedzialni za poszczególne etapy postępowania wyjaśniającego. Do ich obowiązków będzie także należało sporządzanie sprawozdań dla dyrektora ośrodka i odpowiednich władz zewnętrznych: służby zdrowia i policji. Wyznaczona osoba dopilnuje, aby zostały sporządzone dokładne notatki i aby o wyniku dochodzenia poinformowano odpowiednie osoby.
- Procedury postępowania zostaną opracowane zgodnie z **prawem danego kraju** oraz zasadami i procedurami określonymi przez odpowiednie departamenty rządowe. W ośrodkach, które nie są finansowane przez państwo i w których nie miały miejsca wykroczenia kryminalne, należy dopilnować, aby procedury w tym względzie zostały skontrolowane i sprawdzone przez niezależny organ.

Wnioski

W swojej "Karcie Tożsamości: *Opieka nad chorymi i potrzebującymi na wzór św. Jana Bożego*" Zakon określa zasady, według których prowadzi swoją działalność a także zobowiązania w stosunku do tych, którzy szukają schronienia, wsparcia i pomocy medycznej. Dokument ten jest jasny i jednoznaczny. W dzisiejszym kontekście pozostaje jedynie opracować zasady i procedury postępowania, które pomogą braciom, współpracownikom i wolontariuszom, reagować w poczuciu zaufania, bezpieczeństwa i przejrzystości, na pojawiające się zaniedbania w szpitalnictwie, brak profesjonalizmu i rzetelności, zwłaszcza, kiedy dotyczą one przypadków nadużyć wobec dzieci, młodzieży i dorosłych specjalnej troski. Jest to szczególnie ważne, kiedy mają miejsce poważne wykroczenia i działania o charakterze przestępczym. Musi być to częścią naszego zaangażowania w Szpitalnictwo, musimy zrobić wszystko, co w naszej mocy, aby uniknąć wszelkich nadużyć, odpowiednio na nie reagować i wyciągać z nich wnioski.

Załącznik 1

Wskazówki dotyczące opracowania dokumentu

1. **Tytuł:** tytuł dokumentu powinien wyraźnie wskazywać, że jego celem jest przedstawienie pozycji prowincji odnośnie ochrony dzieci i dorosłych specjalnej troski

2. Nadzór i opracowywanie dokumentu:

2.1.1. **Numer referencyjny dokumentu:** należy uzgodnić z dyrektorem ośrodka, dyrektorem naczelnym lub prowincjałem

2.1.2. **Numer korekty:** należy uzgodnić z dyrektorem ośrodka, dyrektorem naczelnym lub prowincjałem

2.1.3. **Data zatwierdzenia:** data zatwierdzenia dokumentu przez prowincję

2.1.4. **Data korekty:** data poddania dokumentu korekcie

2.1.5. **Dokument opracowany przez:** należy wpisać nazwisko przewodniczącego a nazwiska członków grupy roboczej powinny zostać wymienione w formie załącznika

2.1.6. **Dokument zatwierdzony przez:** prowincjała, jego pełnomocnika lub osobę przez niego wyznaczoną

2.1.7. **Odpowiedzialność za realizację:** wskazać osobę (osoby) odpowiedzialne za realizację poszczególnych rozdziałów dokumentu

2.1.8. **Odpowiedzialność za kontrolę i korektę:** wskazać osobę (osoby) odpowiedzialne za nadzór i korektę.

3. Najważniejsze punkty dokumentu

W zasadzie, jest to podsumowanie dokumentu (powinno zostać sporządzone, gdy jest on już kompletny) mające na celu ułatwienie wszystkim pracownikom oraz pacjentom/podopiecznym wyszukiwanie informacji. Powinno być ono sporządzone w języku podpowiadającym/przypominającym danej osobie o najistotniejszych aspektach dokumentu. Tam gdzie to możliwe, podsumowanie to powinno być sporządzone w formie diagramu przepływu/drzewa decyzyjnego.

4. Spis treści

Sporządza się po ukończeniu opracowania dokumentu.

5. Nagłówki dokumentu

5.1.1. **Założenia dokumentu:** pisemne oświadczenie jasno określające pozycję Zakonu wobec ochrony dzieci, młodzieży i dorosłych specjalnej troski

5.1.2. **Cel:** opisać, w jakim celu został sporządzony dokument. Powinien zawierać uzasadnienie wyjaśniające, z jakiego powodu konieczne było opracowanie

dokumentu dot. zasad i procedur w zakresie ochrony i opieki (PPPG). Powinien być sformułowany w sposób zwięzły i wyczerpujący.

5.1.3. **Zakres:** Wskazuje, do kogo adresowany jest dokument.

5.1.4. **Normy prawne:** wymienić wszystkie istotne standardy i normy prawne.

5.1.5. **Słowniczek terminów i definicji:**

5.1.5.1. Wyjaśnienie kluczowych specjalistycznych terminów i terminologii, które występują w dokumencie.

5.1.5.2. Wymienić definicje w porządku alfabetycznym. Jeżeli lista jest zbyt obszerna, można ją zamieścić w załączniku.

5.1.5.3. Stosowane definicje powinny opierać się o standardowe definicje zaczerpnięte z wiarygodnych źródeł.

5.1.6. **Funkcje i obowiązki:**

Należy jasno określić, jacy pracownicy będą odpowiedzialni do pełnienia wymienionych funkcji i spełniania obowiązków w odniesieniu do poszczególnych procedur określonych w dokumencie. W szczególności należy wyraźnie wskazać następujące grupy:

5.1.6.1. osoby, do których należy zgłaszać uwagi dotyczące ustalonych zasad i procedur

5.1.6.2. osoby odpowiedzialne za zapewnianie przestrzegania tych zasad i procedur

6. Procedury/protokół/wytyczne:

7. Określić poszczególne kroki, jakie należy podjąć, aby osiągnąć cele zawarte w dokumencie. Tę część należy zatytułować tak, jak się uzna za stosowne: procedury, protokół lub wytyczne.

8. Plan realizacji:

8.1. dokument i zawarte w nim procedury powinny być rozpowszechniane i wdrażane w sposób uwzględniający poszczególnych odbiorców. Należy go rozpowszechniać w sposób uświadamiający użytkownikom jego istnienie i ułatwiający im dostęp i korzystanie z jego wytycznych. Na przykład:

8.2. osoby odpowiedzialne za opracowanie dokumentu

8.3. dla personelu – jakie przygotowanie i/lub szkolenie będzie wymagane w celu wdrożenia nowych zasad i procedur?

8.4. dla podopiecznych ośrodka (w stosownych przypadkach) - jakie przygotowanie i/lub szkolenie będzie wymagane dla pacjentów/podopiecznych w celu wdrożenia nowych zasad i procedur – w przypadku procedur dot. ochrony, właściwym może być szkolenie poszczególnych grup użytkowników ośrodka

- 8.5. przed wdrożeniem przez ośrodek/placówkę nowych zasad i procedur należy przeprowadzić ocenę zasobów, jakimi dana struktura dysponuje oraz możliwych kosztów tego wdrożenia
 - 8.6. zaleca się przeprowadzenie kontroli aktualnie obowiązujących procedur a następnie opracowanie planu wdrażania.
-
9. **Kontrola i korekta:** Dokument, po ogłoszeniu i wdrożeniu, powinien być ponownie sprawdzony i poprawiony we właściwym czasie – data kontroli i korekty powinna być uzgodniona przez komitet opracowujący dokument w chwili ukończenia ostatecznej wersji. Dokument powinien jednoznacznie określać:
 - 9.1. osoby odpowiedzialne za korektę dokumentu
 - 9.2. osoby odpowiedzialne za kontrolę dokumentu oraz dostarczanie informacji zwrotnych właściwym pracownikom
-
10. **Materiały źródłowe/bibliografia:** Należy wymienić wszystkie materiały źródłowe wykorzystane w dokumencie, procedurach lub wytycznych oraz zamieścić je w bibliografii.

Załącznik 2¹

Zasady postępowania w przypadku oznak nadużyć seksualnych

W kontekście nadużyć seksualnych, nieuniknionym obowiązkiem jest weryfikacja każdej oznaki i wszelkich podejrzeń. Na początku wskazane jest przeprowadzenie wewnętrznego postępowania wyjaśniającego, z zachowaniem należytej ostrożności i dyskrecji. Często bowiem przypuszczenia, podejrzania i oskarżenia zgłaszane przez dzieci/młodzież i/lub współpracowników, po przeprowadzeniu starannego dochodzenia okazują się nieuzasadnione, ale wyrządzone krzywdy tj. zachwianie zaufania budowanego od lat i naruszenie dobrego wizerunku ludzi zaangażowanych w tę sprawę, są nieodwracalne. Wobec podejrzanych, we wszystkich przypadkach, aż do czasu wydania ostatecznego wyroku, musi być zastosowana zasada domniemania niewinności gwarantowana przez prawo.

1. Wszyscy pracownicy powinni dokonać głębokiej refleksji na temat swoich spostrzeżeń dotyczących podejrzeń o to, iż miało miejsce nadużycie seksualne.
2. Pracownicy, którzy podejrzewają przypadki nadużycia seksualnego, mają obowiązek niezwłocznie o tym poinformować swoich przełożonych. Odpowiedzialność za dalsze postępowanie w tej sprawie ponosi kadra zarządzająca i/lub przełożony.
3. Przełożony/kadra zarządzająca, którzy nie zareagują w odpowiedni sposób na te podejrzania, podlegają sankcji dyscyplinarnej, za to, że zaniedbali obowiązek nadzoru i kontroli. Za ukrywanie przestępstwa mogą zostać podani karze sądowej.
4. W trakcie trwania dochodzenia wyjaśniającego wewnątrz instytucji, osoba odpowiedzialna powinna zadbać o to, aby ograniczyć wszelkiego rodzaju kontakty oskarżonego z domniemaną ofiarą do czasu, kiedy oskarżenia/podejrzania nie zostaną sprawdzone i wyjaśnione. Zawsze należy chronić prawa wszystkich osób zaangażowanych w sprawę.
5. Jeżeli oskarżony pracownik miałby złożyć wyjaśnienia w sprawie postawionych mu zarzutów, należy zwrócić się do eksperta z zewnątrz, aby wysłuchał wyjaśnień podejrzanego. Dochodzenie wewnętrzne powinno być starannie udokumentowane.
6. Jeżeli istnieją dowody świadczące o nadużyciach natury seksualnej, których instytucja nie jest w stanie sama rozwikłać i/lub usunąć, osoba odpowiedzialna powinna o tym poinformować najbliższą diecezjalną centralę Caritas. Jeżeli instytucją, gdzie miały miejsce nadużycia seksualne, jest sama Caritas diecezjalna, należy utworzyć struktury koordynacji, które będą miały na uwadze to bezpośrednio zaangażowanie. Niektóre diecezje powołały komisje, w skład których wchodzi eksperci z zewnątrz. Ośrodki należące do Kościoła, tj. żłobki, powinny zwracać się bezpośrednio do Ordynariusza.

Zasady postępowania i zakres obowiązków w przypadku potwierdzonego nadużycia seksualnego

W przypadku potwierdzonego podejrzenia o wykorzystanie seksualnym wobec dzieci/młodzieży lub innych osób będących pod opieką instytutu, niezbędne jest

zapewnienie sprawnego zarządzania sytuacją kryzysową. Bardzo ważne jest, aby zewnętrzna i wewnętrzna koordynacja wszelkich działań oraz przepływ informacji były skoncentrowane w rękach dyrektora/przełożonego instytutu lub osoby za to odpowiedzialnej. Szczególnie należy mieć na uwadze fakt, że współpracownicy, podopieczni, jak również rodzice/rodzina/opiekunowie, po tym, jak się dowiedzą o zaistniałym zdarzeniu, prawdopodobnie będą w szoku i że opinia publiczna domagać się będzie szybkiego rozstrzygnięcia sprawy.

1. Dyrektor/przełożony instytutu ma obowiązek odsunąć oskarżonego pracownika od wykonywanej dotychczas pracy i rozważyć dalsze postępowanie w stosunku do tego pracownika z poszanowaniem praw przedstawicieli związków zawodowych.
2. Dyrektor/przełożony instytutu, w porozumieniu z Caritas diecezjalnym, ma obowiązek poinformowania o zaistniałym zdarzeniu odpowiednie władze i prokuraturę oraz aktywnie z nimi współpracować przyczyniając się do jak najszybszego wyjaśnienia sprawy.
3. Na dyrektorze/przełożonym spoczywa obowiązek zapewnienia pomocy psychospołecznej ofierze/ofiarom i ich rodzinom.
4. Na dyrektorze/przełożonym spoczywa obowiązek zapewnienia wsparcia dla personelu w trakcie trwania postępowania wyjaśniającego.
5. Na dyrektorze/przełożonym spoczywa obowiązek zapewnienia współpracy pomiędzy wszystkimi zaangażowanymi w tę sprawę stronami w celu odpowiedniego informowania opinii społecznej: dyrektor/przełożony zdecyduje, kto jest za co odpowiedzialny. Z reguły, wyznacza się jedną osobę, która jest odpowiedzialna za przekazywanie informacji. Personel dopytywany o szczegóły sprawy, odsyła zainteresowanych do osoby odpowiedzialnej za przekazywanie informacji (np. rzecznika prasowego). Dyrektor/przełożony ma obowiązek poinformować biuro prasowe Caritas diecezjalnej i krajową centralę Caritas.
6. Dyrektor/przełożony ma obowiązek zbadania zdarzenia i wyciągnięcia odpowiednich wniosków w celu zoptymalizowania działań zapobiegawczych przeciw nadużyciom seksualnym.

¹ Zalecenia niemieckiego Caritas dot. zapobiegania nadużyciom seksualnym i odpowiedniego na nie reagowania (kwiecień 2010). Więcej informacji na stronie: <http://www.caritas.de/sexueller-missbrauch>