Skýrsla vegna brotthlaups á meðferðarheimilum á vegum Barnaverndarstofu

Ath. Skv. reglum um réttindi og beitingu þvingunar á meðferðarheimilum undir yfirstjórn Barnaverndarstofu (gildistaka 1. feb. 1999), skal skrá öll atvik sem teljast til þvingunaraðgerða á sérstakar skýrslur. Um er ræða 9. gr. reglnanna um neyðaraðstæður, 10. gr. um heilmild til að stöðva óæskilega hegðun, 11. gr. um takmarkanir á frelsi skjólstæðinga, 12. gr. um heimild til að færa skjólstæðing á lokaða deild, 13. gr. um líkamsleit og leit í herbergi og 14. gr. um viðbrögð við stroki.

Ef barn er í brotthlaupi frá meðferðarheimili skulu starfsmenn meðferðarheimila einungis beita þvingunaraðgerðum í neyð, þ.e. ef barni er talin stafa hætta af aðstæðum í umhverfinu eða eigin ástandi, ef barn reynir að skaða sjálft sig eða aðra eða ef stöðva þarf aðra hegðun barns sem talin er geta valdið skaða eða tjóni.

**Nafn meðferðarheimilis:**

**Nafn barns: kt.**

**1. Aðdragandi brotthlaups** **(lýsið aðdraganda brotthlaupsins, hvaðan fór barnið og hvert stefndi það)**

**2. Hvenær átti brotthlaupið sér stað?**

dags.       hófst kl.       dags       lauk kl.

**3. Hvenær uppgötvaðist brotthlaupið?**

**4. Hvernig var aðstæðum háttað á meðferðarheimilinu þegar brotthlaup hófst?** (lýsið mannafla, fjölda barna á meðferðarheimilinu og ástandi þeirra og ástandi þess sem hljóp brott).

**Lýsing á viðbrögðum meðferðarheimilis**

**5.** **Hverjum var tilkynnt um brotthlaup? ( skylt er að tilkynna bvn, lögreglu og forjármönnum).**

Barnaverndarnefnd: dags.      Kl.     Hver tilkynnti:

Lögreglu: dags.      Kl.     Hver tilkynnti:

Forsjámönnum: dags.      Kl.     Hver tilkynnti:

**6. Hver voru viðbrögð starfsmanna,var barninu fylgt eftir, hvernig, hversu lengi og af hverjum. Hvernig var samvinnu við lögreglu, barnavernd og foreldra háttað?**

**7. Kom barn sjálfviljugt úr brotthlaupinu?**

 **Já \_\_\_ Nei \_\_\_**

**Ef nei þarf að gera grein fyrir þvingunum sem beitt var á eyðublaði Barnaverndarstofu um beitingu þvingunar.**

**8. Hvert var farið með barnið eftir brotthlaupið?**

 **Aftur á meðferðarheimilið:**

 **Á lokaða deild Stuðla:**

 **Annað – hvert ?**

**9.** **Tjón eða líkamlegur skaði í tengslum við brotthlaup:**

- **fyrir barnið**:

- **starfsmenn og/eða aðra:**

- **á húsnæði og/eða munum:**

**10. Afleiðingar brotthlaups: Viðbrögð starfsmanna þegar barn var komið til baka, áhrif á stöðu barns í meðferð eða aðgerðir til að minnka líkur á að endurteknu brotthlaupi?**

Staður       dags.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

undirritun forstöðumanns

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

undirritun starfsmanns 1 undirritun starfsmanns 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

undirritun barns

Ath. Skýrslu þessa skal senda Barnaverndarstofu og viðkomandi barnaverndarnefnd. Ef Barnaverndarstofa gerir sérstakar athugasemdir við aðgerðir skulu þær sendar forstöðumanni meðferðarheimilis og barnaverndarnefnd barns.