

**Министерство социальной защиты Алтайского края
КГБУСО «Краевой кризисный центр для женщин»**

**Алгоритм действий специалистов учреждений социального обслуживания в
случае выявления, организации работы с несовершеннолетними с
суицидальным и (или) несуйцидальным самоповреждающим поведением и
членами их семей, в том числе в случае отказа родителей (законных
представителей) таких несовершеннолетних на получение соответствующий
помощи**

Барнаул, 2022

Цель: организация квалифицированной помощи несовершеннолетним с суицидальным и (или) несуйцидальным самоповреждающим поведением (далее – антивитаьное поведение) и членам их семей, в том числе профилактика повторных антивитаьных действий несовершеннолетних.

Задачи:

- 1- организация профилактики и выявления случаев антивитаьного поведения;
- 2- передача случаев, организация внутриведомственного и межведомственного взаимодействия;
- 3- разработка плана действий по работе со случаем;
- 4- организация и оказание своевременной, полной и квалифицированной помощи несовершеннолетним и членам семьи;
- 5- аналитическая работа по ведению случая и отслеживанию динамических изменений.

Основные понятия

Суйцид – преднамеренное, умышленное лишение себя жизни, самоубийство.*

Суйцидальное поведение – проявление суйцидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения.*

Суйцидальная попытка (попытка суйцида, незавершенный суйцид) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или демонстративно-шантажными целями, но не закончившееся смертью.*

Несуйцидальное самоповреждающее поведение – намеренные повреждения поверхности тела (порезы, проколы, расцарапывания, ожоги и

подобное), которые не представляют прямую угрозу для жизни, однако могут стать регулярными, оставляя на коже рубцы и шрамы, и со временем превратиться в привычную модель поведения в эмоционально болезненных ситуациях.*

*определения даны на основании Механизма межведомственного взаимодействия по обмену информацией о фактах суицидов, суицидального и (или) несуйцидального самоповреждающего поведения несовершеннолетних, изучению причин и условий им способствовавших, организации методического сопровождения специалистов, осуществляющих оказание помощи пострадавшим несовершеннолетним и их ближайшему окружению, утвержденного постановлением комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 20.12.2019 № 18 (в ред. от 05.04.2022)

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг (далее – ИПКСУ) – индивидуальная программа является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии со статьей 22 Федерального закона от 28.12.2013 (ред. от 11.06.2021) № 442 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Межведомственная индивидуальная программа реабилитации и адаптации несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, (далее - МИПР) – правовой акт, устанавливающий план мероприятий, выполнение которых необходимо для проведения индивидуальной профилактической работы в отношении несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении (п. 8 ст. 1 закона Алтайского края от 15.12.2002 № 86-ЗС (ред. от 08.09.2021) «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Алтайском крае»).

АИС СЗНАК на базе АСУПД «Тула» (далее – база Тула) - автоматизированное средство управления персональными данными,

универсальная платформа для построения приложений, работающих с взаимосвязанными данными (в том числе и персональной информацией), позволяющая создать автоматизированную информационную систему с единым подходом к работе с содержащимися в базе данными. Используется для внесения данных в системе социальной защиты Алтайского края.

Часть 1.

Алгоритм работы специалистов учреждений социального обслуживания населения с несовершеннолетними с суицидальным и (или) несуицидальным самоповреждающим поведением и членами их семей

1 этап. Выявление

В ходе своей профессиональной деятельности специалисты учреждений социального обслуживания могут получать информацию об антивитальном поведении несовершеннолетних на территории муниципальных образований от:

- получателей социальных услуг;
- медицинских организаций;
- КДН и ЗП;
- полиции;
- образования;
- и др.

С целью владения полной и актуальной информацией необходимо наладить сотрудничество со специалистами муниципальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, что позволит обеспечить стабильное межведомственное взаимодействие при выявлении, передаче информации о случае антивитального поведения несовершеннолетнего и организации своевременной работы.

2 этап. Передача информации о случае антивитального поведения несовершеннолетнего

При получении сведений о факте суицида или антивитального поведения несовершеннолетних необходимо организовать незамедлительную передачу такой информации в Министерство социальной защиты Алтайского края.

Информация передается в соответствии с Приказом №27/Пр/104 от 25.03.2022 «О принятии дополнительных мер по предотвращению чрезвычайных ситуаций с участием несовершеннолетних».

Срок: информация передается в Министерство в течение 24 часов

При выявлении антивитального поведения несовершеннолетнего специалисты учреждений социального обслуживания обязаны незамедлительно информировать родителей (законных представителей), а также медицинскую организацию (в случае наличия информированного согласия на обработку персональных данных несовершеннолетнего за исключением несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении), при необходимости осуществляют вызов скорой медицинской помощи.

3 этап. Установление контакта

Встреча с несовершеннолетним и семьей организуется на базе учреждения социального обслуживания (по возможности). При невозможности проведения очной встречи (отказ родителей, удаленность территорий) следует рассмотреть возможность посещения семьи по месту жительства или телефонной, видео, аудио связи.

План разговора с семьей:

- ФИО специалиста, должность, контактных данных;
- какую организацию он представляет;
- откуда стало известно о ситуации;
- какую помощь оказывает данное учреждение социального обслуживания;

Основную контактную информацию наиболее целесообразно оставлять в виде буклетов, брошюр, записок, визиток.

В ходе встречи специалист рассказывает семье о всех возможных формах получения помощи:

- очные консультации с несовершеннолетним и законными представителями;
- групповые формы работы;

- возможность получения помощи онлайн, в том числе с привлечением ресурсов краевых государственных учреждений социального обслуживания населения (далее – Ресурсные центры);

- возможность поддерживающей помощи посредством WhatsApp, телеграмм (при наличии ресурсов учреждений социального обслуживания);

- создание межведомственных консилиумов для решения ситуации;

- привлечение к работе узких специалистов (психиатр, нарколог и др.), помощь в составлении плана выхода из ТЖС;

- применение восстановительного подхода (медиации, семейные конференции и др.)

При невозможности оформления ИППСУ услуги предоставляются в рамках срочных услуг.

В ходе первого контакта с семьей специалист может получить следующую информацию:

- семья согласна на работу: планируется удобное для семьи время консультации;

- семья отказывается от работы: см. 2 часть настоящего документа;

- семья не готова в настоящий момент получать помощь, отказ не подписывают: назначается дата и время, когда специалист повторно выйдет с семьей на контакт;

- семья будет получать услуги в других учреждениях, подписывается отказ от услуг: информация о получении услуг в других учреждениях проверяется, при несоответствии информации – служебная записка направляется в КДН и ЗП;

- семья будет получать услуги в других учреждениях, отказ от услуг не подписывается: назначается дата и время, когда специалист повторно выйдет с семьей на контакт.

Срок: в течение месяца со дня получения сведений о факте антивитального поведения несовершеннолетних.

4 этап. Выявление проблемных моментов, составление плана работы

При получении согласия законных представителей и несовершеннолетнего на работу семья приглашается на консультации.

При встрече с семьей необходимо предусмотреть возможность выяснения информации как со стороны законного представителя, так и со стороны несовершеннолетнего: как видят ситуацию, в чем усматривают сложности, как представляют наилучший выход из ситуации, на какую помощь рассчитывают.

При согласии семьи на работу **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ** является составление совместно с семьей плана работы (приложение 1), в котором прописываются проблемы, мероприятия по их решению и планируемый результат.

План работы - это своего рода «пошаговая инструкция» по решению возникшей проблемной ситуации и формированию жизнестойкости несовершеннолетних.

После согласования с семьей план работы направляется в КГБУСО «Краевой кризисный центр для женщин» (далее – Краевой кризисный центр для женщин) на адрес электронной почты – womenkrizis@yandex.ru

В плане работы обязательно указываются ответственные специалисты – ФИО полностью, должность, контактные телефоны.

В течение 14 рабочих дней специалистом Краевого кризисного центра для женщин даются соответствующие рекомендации специалисту учреждения социального обслуживания, который рассматривает возможность их применения.

*Просим специалистов обратить внимание, что план – это не ИППСУ, не МИПР. Наличие ИППСУ или МИПР не отменяет заполнение плана работы.

Срок: в течение месяца со дня получения сведений о факте антивиталяного поведения несовершеннолетних.

5 этап. Организация работы с несовершеннолетним и членами его семьи

В случае антивитального поведения несовершеннолетнего необходимо организовать работу с самим несовершеннолетним, членами его семьи, в том числе с братьями и сестрами.

Организация работы должна строиться в рамках утвержденной программы «Социально-психологическая профилактика суицидального и самоповреждающего поведения у несовершеннолетних». (точка доступа к программе: сайт Краевого кризисного центра для женщин (www.womenkrizis.ru) – Методические материалы – Профилактика суицидального поведения).

При невозможности предоставления социальных услуг необходимо рассмотреть возможность включения несовершеннолетнего и членов семьи в другие формы работы – информационно-разъяснительную работу, сопровождение по месту жительства, мероприятия по профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании.

Для оказания качественной помощи специалистам учреждений социального обслуживания необходимо владеть полной и достоверной информацией о семье: находится ли семья в социально опасном положении, есть ли в семье мачеха/отчим, были ли в истории семьи суицидальные попытки, есть ли братья/сестры (с ними необходимо также организовать работу в обязательном порядке) и др. Эти и другие факторы могут повышать риск повторных антивитальных действий.

Всю проведенную работу необходимо отражать в отчетных документах по работе с семьей, закрепленных в учреждении социального обслуживания, а также в обязательном порядке отражать все виды взаимодействия с семьями:

- телефонный звонок (информация вносится в журнал информационно-разъяснительной работы);
- очная встреча с законными представителями или с несовершеннолетним (информация вносится в журнал информационно-разъяснительной работы);
- срочные услуги (при наличии заявления на оказание срочных услуг, услуги вносятся в базу Тула);

- посещение семьи в рамках рейдов, профилактических мероприятий, выездов мобильных бригад (посещение семьи отражается в отчетных документах);
- получение услуг в рамках МИПР или ИППСУ (оформлена программа, услуги вносятся в базу Тула).

Любую информацию о взаимодействии с семьей и несовершеннолетнем необходимо отразить в Информационной таблице (приложение 2).

Если несовершеннолетний получает социально-психологические услуги в других учреждениях, данная информация также отражается в личном деле. В данном случае целесообразно предусмотреть организацию работы с законными представителями.

Срок: в соответствии с программой «Социально-психологическая профилактика суицидального и самоповреждающего поведения у несовершеннолетних в учреждениях социальной защиты населения»:

- интенсивное психологическое консультирование – 2 раза в неделю в течение 6 мес.;

- поддерживающий этап – 1 раз в мес. в течение 6 мес.

6 этап. Супервизии

Ежеквартально специалистами Краевого кризисного центра для женщин организуются вебинары-супервизии с целью сверки данных по несовершеннолетним рассматриваемой категории, оценки динамики и разбора сложных случаев.

Специалисты учреждений социального обслуживания при наличии трудностей при оказании помощи несовершеннолетним с антивитаальным поведением и членам их семей незамедлительно отправляют заявку на проведение внеплановой супервизии с целью получения рекомендаций. Заявка подается в Краевой кризисный центр для женщин в свободной форме на адрес электронной почты womenkrizis@yandex.ru или по телефону: 8(3852)34-22-55.

Этап 7. Заполнение Информационной таблицы

Информационная таблица заполняется нарастающим итогом в формате Excel ежеквартально, до 20 числа месяца последнего в квартале и направляется в Краевой кризисный центр для женщин на адрес электронной почты womenkrizis@yandex.ru. Данная таблица заполняется на всех несовершеннолетних с антивитальным поведением, выявленных на территории муниципального образования в текущем году и сведения о которых поступили (стали известными) в учреждения социального обслуживания.

Информационная таблица дополняется в последующие кварталы уточняющей информацией: получение услуг, заметки специалистов, динамика.

Наличие динамики (отрицательная, положительная, нет динамики) является обязательным показателем работы на конец квартала.

Информационная таблица заполняется в полном объеме, наличие незаполненных ячеек не допускается. Специалист учреждения социального обслуживания, заполняющий информационную таблицу, несет полную персональную ответственность за достоверность предоставленной информации, обязательно указывает свои контактные данные.

Срочные услуги и услуги, предоставляемые в рамках ИППСУ, должны быть отражены в базе данных Тула.

Если несовершеннолетний не получает услуги на базе учреждений социального обслуживания, тогда в информационной таблице указывается информация об учреждении, где несовершеннолетний получает помощь (например: в школе, у частного психолога и т.д.).

Часть 2.

Алгоритм организации работы с семьями несовершеннолетних с антивитальным поведением, отказывающимися от помощи

1. При отказе от услуг, специалист учреждения социального обслуживания выясняет у родителей (законных представителей) причину отказа: ребенок получает услуги в другой организации, семья не видит необходимости оказания помощи, несовершеннолетний не видит необходимости помощи.

2. Отказ от услуг (приложение 3) оформляется в письменной форме, на бланке учреждения социального обслуживания в 2-х экземплярах. Отказ подписывает родитель (законный представитель несовершеннолетнего). Один экземпляр остается у семьи, второй у специалиста учреждения социального обслуживания.

Специалист учреждения социального обслуживания информирует семью о продолжении работы, согласовывает с семьей формы взаимодействия и периодичность повторных посещений или повторных звонков. Подписанный отказ от услуг не отменяет сохранение контроля за семьей.

Специалист учреждения социального обслуживания информирует семью о том, что в случае неоказания помощи несовершеннолетнему с антивитальным поведением (психиатрической, семья не идет на контакт, несовершеннолетний не получает консультации психолога – в любой доступной для него форме), информация о данном факте будет направлена для рассмотрения и оценки правомерности действий родителей (законных представителей) в адрес муниципальной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав.

3. Специалист учреждения социального обслуживания оставляет несовершеннолетнему и родителям (законным представителям) информационные материалы мотивирующего характера: почему важно обращаться за помощью, чем может помочь психолог, особенности подросткового возраста и т.д. Информационные материалы в обязательном порядке содержат сведения о

контактных данных специалиста комплексного центра, о возможности получения помощи в краевых кризисных центрах, адреса и телефоны соответствующих служб.

Специалист учреждения социального обслуживания обязательно оставляет контакты Детского телефона доверия 8-800-2000-122 и информирует о возможности получения психологической помощи по данному телефону.

4. В случае получения от семьи письменного отказа от услуг, отказа идти на контакт, в том числе подписывать отказ от услуг, а также непредоставления родителями (законными представителями) информации о получении необходимой помощи для несовершеннолетнего специалист учреждения социального обслуживания направляет информационное сообщение в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

Информационное сообщение содержит основные выводы по организованной работе с семьей и предложенной помощи, а также обозначаются риски, которые могут последовать в случае неоказания несовершеннолетним помощи. Информационное сообщение направляется с целью оказания комплексной помощи семье, в том числе с использованием административного ресурса.

Данный пункт распространяется на семьи, в которых несовершеннолетний имел самоповреждающее поведение суицидального характера.

Семьи, в которых несовершеннолетних совершил самоповреждение не суицидального характера не попадают под действие данного пункта о передачи сведений в КДН и ЗП.

5. Если семья отказывается от какого-то одного или нескольких видов услуг, то отказ от услуг не оформляется и работа организуется в соответствии с услугами, которые семья согласна получать.

6. При наличии отказа от передачи персональных данных работа с семьей не ведется.