

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

(NR 9)

z dnia 4 grudnia 2024 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego (nr 9)

4 grudnia 2024 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia psychicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej podkomisji, przeprowadziła:

– dyskusję na temat poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (druk nr 748).

W posiedzeniu udział wzięli: **Izabela Ziętka** podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikami, **Dagmara Korbasińska-Chwedczuk** dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Monika Horna-Cieślak** rzeczniczka praw dziecka wraz ze współpracownikami, **Paweł Grzesiewski** dyrektor Departamentu Prawnego oraz **Damian Marciniak** dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Elżbieta Kilan** główny specjalista w Sekcji Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, **Grzegorz Wrona** sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej, **Łukasz Fijałkowski** ekspert Pracodawców RP, **Marek Wleklík** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”, **Jolanta Januszczak** sekretarz Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, **Alicja Janek** członek projektu No Pain In Your Brain, **Olga Kwiecińska** założycielka oraz **Michalina Popko** dyrektorka zarządzająca Fundacji Cześć Ciału, **Robert Lisiewicz** prawnik Fundacji Growspace, **Marcelina Maciąg** założycielka projektu „Youth Kindness Rewolucja – Wybieram Życzliwość”, **Danuta Sowińska** prezeska i fundatorka Fundacji Diversity Polska, **Kacper Dziurawiec** członek Młodzieżowego Sejmiku Województwa Lubuskiego oraz **Oskar Stabno** przewodniczący Komisji ds. Zdrowia i Sportu Młodzieżowego Sejmiku Województwa Pomorskiego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** oraz **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz**, **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł **Marta Golbik (KO)**:

Dzień dobry państwu, proszę o zajęcie miejsc.

Otwieram posiedzenie podkomisji do spraw zdrowia psychicznego. Stwierdzam kworum. Witam członków podkomisji, przedstawicieli rządu i zaproszonych gości. Po raz kolejny jest mi bardzo miło przywitać przede wszystkim przedstawicieli organizacji młodzieżowych, organizacji pozarządowych. Cieszę się, że jesteście z nami dzisiaj ponownie.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje dyskusję na temat poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (druk nr 748). Przechodzimy do realizacji porządku dziennego.

Komisja Zdrowia w dniu 21 listopada br. skierowała projekt ustawy z druku nr 748 do podkomisji stałej do spraw zdrowia psychicznego. Projekt dotyczy podniesienia standardu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży oraz przeciwdziałania sytuacjom kryzysowym związanym ze złym stanem emocjonalnym oraz psychicznym osób najmłodszych, wzmocnienia sytuacji małoletniego w obszarze realizacji na jego rzecz prawa pacjenta do informacji, a także wzmocnienia systemu rodziny w przypadku trudności i problemów dotyczących młodych ludzi.

Informuję, że minister zdrowia upoważniła panią Dagmarę Korbasińską-Chwedczuk, dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, do prezentowania stanowiska Ministerstwa Zdrowia. Bardzo proszę, panie pośle.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Szanowni państwo, to jest oczywiście tak, że to nie będzie pierwszy raz, kiedy nie będzie członka kierownictwa na posiedzeniu podkomisji, ale dzisiaj mamy rozmawiać o ustawie, a nie o prezentacji jakiejś informacji, jakieś tego typu sytuacje. Chciałbym prosić o wykładnię, bo jeżeli się nie mylę, regulamin przewiduje, że w pracach w Sejmie reprezentuje minister. Tak? Czy się mylę?

Ale upoważnienie... To każdy może przyjść? Nie, proszę państwa.

Nie chodzi o to, żeby się czepiać. Rozumiem, że w sytuacji przedstawienia jakichś informacji to nawet często jest tak, że dyrektor ma więcej kompetencji niż minister, żeby się wypowiadać na jakiś temat. Natomiast gdy mówimy o projekcie ustawy, to z regulaminów pracy w resortach jasno wynika, że w sprawach legislacyjnych wyłączne upoważnienie mają główny minister i jego zastępcy. Moim zdaniem ta sytuacja jest niedopuszczalna i pokazuje, że bardzo ważny i niełatwy temat jest potraktowany po macoszemu. Po prostu oczekuję, że pojawi się ktoś, kto ma realne prerogatywy do tego, żeby podejmować decyzje w tej sprawie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jeśli można prosić Biuro Legislacyjne o opinię w tej sprawie, czy nie ma...

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, nie znamy się na regulaminach ministerialnych i nie jesteśmy w stanie powiedzieć, jak to jest właściwie po tamtej stronie. Natomiast regulamin Sejmu nie ma żadnych przepisów na tym etapie, bo dotyczą pierwszego czytania i wnioskodawcy, natomiast my jesteśmy teraz w podkomisji już na etapie dyskusji, projekt jest poselski. Tak więc nie mamy żadnych szczegółowych unormowań w tej sprawie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Myślę, panie pośle, że ministerstwo dzisiaj ustosunkuje się do projektu. Mam też nadzieję, że w dalszych pracach będzie uczestniczył ktoś z kierownictwa ministerstwa, ale też, z szacunku wobec osób, które dzisiaj są z nami, rozumiem, że pan przychyli się, do tego, żebyśmy prowadzili tę dyskusję.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, tylko chciałbym, żeby to było odnotowane, bo to jest nie w porządku, szczególnie wobec osób, które przyjechały, bo się tą sprawą interesują.

Państwo musicie wiedzieć, że dyrektor departamentu nie ma żadnych możliwości wyrażenia wiążącego stanowiska czy powiedzenia na przykład, że pójdziemy w tę czy w inną stronę, bo jednoznacznie rozstrzygają to regulaminy w ministerstwach, że to mogą robić wyłącznie minister i jego zastępcy. Tak więc państwo zostali wprowadzeni w błąd. To jest przykre, bo rozumiem, że na pewno państwo ministrowie w Ministerstwie Zdrowia mają dużo zajęć i zadań. Rozumiem to i szanuję bardzo, natomiast to jest taka sytuacja niespotykana moim zdaniem. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak jak mówię, mam nadzieję, że sprawa tej ustawy jest traktowana z należytą powagą. Mam przed sobą upoważnienie wystawione przez pana ministra Koniecznego, upoważniające panią dyrektor do udziału w dzisiejszych pracach. Ale oczywiście skieruję prośbę pana posła do ministra, żeby w kolejnych pracach uczestniczył razem z nami.

Jest z nami dzisiaj rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak. Witamy panią rzecznik bardzo serdecznie. Przedstawicielkę Ministerstwa Zdrowia już przedstawiłam. Jest również przedstawiciel rzecznika praw pacjenta. Dzień dobry, witamy. Myślę więc, że będziemy mogli dzisiaj przeprowadzić bardzo konstruktywną dyskusję, taką mocno merytoryczną, na co liczę, bo chcielibyśmy faktycznie pójść dalej w tych pracach.

Pozwolę sobie jeszcze raz parę słów powiedzieć na temat projektu niniejszej ustawy. Następnie oddałabym głos pani rzeczniczce Monice Hornie-Cieślak, w dalszej kolejności pani dyrektor, przedstawicielce Ministerstwa Zdrowia i na końcu poprosiłabym również Biuro Legislacyjne o zabranie głosu.

Szanowni państwo, jak już mówiłam na posiedzeniu w imieniu Komisji Zdrowia, która skierowała ten projekt ustawy do prac w podkomisji, projekt, który dzisiaj będziemy rozpatrywać, którego rozpatrywanie już rozpoczęliśmy, dotyczy możliwości dostępu do usług pomocy psychologicznej w sytuacjach kryzysowych dla osób poniżej 18. r.ż. To jest dla nas jako osób dziś stanowiących prawo bardzo duże wyzwanie pod wieloma względami. Powstawał bardzo długo, przy głównym udziale pani rzeczniczki, ale przede wszystkim przy udziale organizacji młodzieżowych, wielu środowisk młodzieżowych, które od wielu lat mówiły o problemach, jakie napotykają osoby doświadczające kryzysu w różnym wieku, które nie ukończyły 18. r.ż., a nie znajdują zrozumienia u swoich rodziców, opiekunów, którzy często nie chcą przyjąć do wiadomości tego, że dziecko potrzebuje pomocy.

Problem ten dotyczy całego przekroju społeczeństwa, bez względu na wielkość miejsca zamieszkania, bez względu na status ekonomiczny rodziny, ponieważ właściwie wszędzie zdarzają się sytuacje, w których osoby, które mają zadbać o najmłodszych, albo nie uczestniczą w ich życiu i nie widzą tego, albo wręcz ignorują fakt, że dziecko jest w kryzysie i potrzebuje profesjonalnego wsparcia. To jest oczywiście związane ze stygmatyzacją kryzysów psychicznych, z tym, że często osoby dorosłe, które nie rozumieją wyzwań i nie rozumieją problemu, boją się, że same zostaną w jakiś sposób napiętnowane, że są złymi rodzicami, że jeśli ich dziecko ma problem, to źle świadczy o nich. Osoba, która nie ukończyła 18. r.ż., nie ma realnej możliwości pomocy.

Tymczasem niestety statystyki, z którymi się spotykamy na co dzień, dotyczące kryzysów psychicznych, podjętych prób samobójczych lub też tych skutecznych, są zatrważające i nieustannie rosną. Odpowiedzią na te statystyki nie może być na pewno leczenie szpitalne. Wiemy o tym już od jakiegoś czasu, że to jest ten ostatni etap, do którego po prostu nie powinniśmy dopuścić. Tak więc my jako osoby odpowiedzialne za zdrowie psychiczne najmłodszych, musimy dzisiaj podjąć ten trud i podjąć się wyzwania stworzenia takiej przestrzeni prawnej, która osobom, które nie osiągnęły jeszcze pełnoletności, umożliwi jednak odebranie jakiejś pomocy w sytuacji, w której one tej pomocy potrzebują.

W związku z tym w tej ustawie są przyjęte rozwiązania w dwóch przedziałach wiekowych. Pierwszy przedział wiekowy jest między 13. a 16 r.ż., który – tu warto zaznaczyć – przewiduje możliwość trzykrotnego skorzystania z takiej pomocy. Następnie, jeśli ta osoba będzie potrzebowała dalszego wsparcia albo osoba, która udziela pomocy, uzna, że jest potrzebna dalsza praca, to powinna zaopiekować się tą osobą niepełnoletnią wraz z całym systemem rodzinnym lub szerzej. Liczę na to, że pani rzecznik więcej na ten temat powie. W przypadku osoby, która ma od 16 do 18 lat, już tego ograniczenia nie ma.

Ustawa powstawała tak długo, dlatego że nie chodziło nam o to, żeby wyjąć osobę, która nie jest pełnoletnia, z systemu rodzinnego, bo wiemy, że aby to była skuteczna pomoc, to cała rodzina musi brać w niej udział. W związku z tym są wprowadzone też różne rozwiązania, które mają zabezpieczyć udział rodziców, udział opiekunów na poszczególnych etapach, tak żeby osoba, która doświadcza kryzysu psychicznego, była objęta opieką nie tylko przez specjalistę, ale również wdrożona w cały system środowiskowy w taki sposób, żeby był on jak najbardziej efektywny.

To tak słowem wstępu. Tyle chciałam powiedzieć.

Teraz otworzyłabym dyskusję. Poprosiłabym o głos panią rzecznik, potem kolejnych przedstawicieli i oczywiście parlamentarzystów – jeśli się zgodzą, to po wystąpieniach naszych przedstawicieli. Tak więc bardzo proszę panią rzeczniczkę Monikę Hornę-Cieślak.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Dzień dobry.

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca, za możliwość zabrania głosu. Chciałabym rozpocząć od tego, żeby troszeczkę powiedzieć o tym, dlaczego w ogóle ta ustawa powstała. Tak jak powiedziała pani przewodnicząca, pracowaliśmy nad tą ustawą blisko trzy lata i odbyło się bardzo dużo dyskusji związanych z tym, jak minimalizować kryzys zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Nad tą ustawą zaczęłam pracować, kiedy jeszcze wykonywałam zawód adwokatki. Jak państwo wiecie, pomagałam przede wszystkim dzieciom krzywdzonym. Każda osoba, z którą spotykałam się u mnie w kancelarii, była albo pod opieką psychologa, albo pod

opieką lekarza psychiatry. W pewnym momencie do mojej kancelarii przysłała młoda osoba, która powiedziała o tym, że bardzo potrzebowała skorzystać z pomocy psychologa. Miała wtedy 14 lat, była wykorzystywana seksualnie i kiedy mówiła o tym swoim rodzicom, to niestety nie otrzymała tego zrozumienia, ponieważ było takie błędne myślenie, że do psychologa chodzą osoby, które są bardzo zaburzone. Ona mi wtedy powiedziała: „Pani Moniko, ja wtedy potrzebowałam drugiego człowieka, z którym chciałam porozmawiać o tym, co się dzieje w moim życiu”.

Słowa tej czternastoletniej osoby we mnie zostały. Skontaktowałam się wtedy z Nastoletnim Azyłem, bo chciałam zapytać inne młode osoby, które dają wsparcie psychoedukacyjne swoim kolegom i koleżankom, czy do nich też zwracają się osoby młode mówiące o tym, że mają dziś trudność z dostępem do pomocy psychologa. Okazało się, że tych przypadków jest bardzo dużo i mają różne podstawy. Czasami jest tak, że osoby młode mówią o tym, że nie chcą martwić swoich rodziców. Wiedzą, że ich rodzice mają już różne trudności, na przykład ciężką sytuację finansową albo inne trudności związane z opieką nad swoimi rodzicami, starszymi osobami, babcią czy też dziadkiem. Dzieci nie chcą dokładać jeszcze kłopotów swoim rodzicom. Ale czasami były też takie przypadki, że po prostu dzieci doświadczały przemocy w domu.

Ostatnie lata, też debata w Sejmie, ta ponad podziałami, uchwalenie ustawy Kamilka – to nam pokazało, że wiemy, że trzeba z przemocą wobec dzieci po prostu walczyć. Ustawa mówi nam o tym, co jest bardzo ważne, że kiedy osoba młoda doświadcza złego stanu zdrowia psychicznego, doświadcza kryzysu emocjonalnego, to chcielibyśmy, żeby gabinety, które są finansowane ze środków publicznych, i to jest naprawdę bardzo ważne, nie otwieramy gabinetów prywatnych... Na ten temat była bardzo głęboka dyskusja na posiedzeniu Zespołu Parlamentarnego ds. Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży, żeby dzieci miały dostęp do profesjonalistów, którzy są w systemie, którzy są w jakimś sensie już sprawdzeni i dają nam gwarancję tego, że osoba młoda będzie miała kontakt z osobami wykwalifikowanymi. Dlatego też ten projekt ustawy zakłada to, żeby osoba młoda mogła skorzystać z tzw. świadczeń gwarantowanych przez państwo.

Chcielibyśmy bardzo, żeby poradnie zdrowia psychicznego czy też tzw. pierwszy poziom referencyjny były otwarte po prostu dla osób młodych, żeby te środowiskowe centra zdrowia psychicznego były otwarte dla osób młodych, że w momencie, kiedy udają się na przykład do poradni zdrowia psychicznego... Obecnie wygląda to w taki sposób, że osoba młoda przyjdzie, powie, że źle się czuje, i na pewno osoba, która tam pracuje, psycholog czy pedagog, powie: „Dziękuję, że przyszedłeś, na pewno zaopiekuje się tą osobą”. Natomiast potem ta młoda osoba usłyszy, że następnym razem możemy się spotkać, ale tylko w momencie, kiedy przyjdiesz ze zgodą swojego rodzica. Wtedy dla młodej osoby, która jest w kryzysie zdrowia psychicznego, czasami jest w konflikcie lojalnościowym albo w ogóle w takim stanie, że nie chce dodatkowo obarczać swojego rodzica, tworzy się duża historia związana z tym, że musi przekonać swojego przedstawiciela ustawowego do tego, że chce uzyskać wsparcie i pomoc.

Paradoksalnie jesteśmy w takiej sytuacji, że miejsca, które mają ratować życia młodych ludzi, czyli poradnie zdrowia psychicznego, środowiskowe centra, są w jakimś sensie zamknięte dla osób młodych, a tak bardzo dużo pracy w poprzednich latach poprzedni rząd wkładał właśnie w to, żeby ta referencyjność, reforma zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, żeby reforma psychiatrii po prostu się odbyła.

To, co jest bardzo ważne, co chciałabym bardzo zaznaczyć, bo wiem, że rozmawiamy na temat władzy rodzicielskiej – my na ten temat też bardzo mocno dyskutowaliśmy. Zastanawialiśmy się, jak ugryźć projekt, żeby mieć szacunek do władzy rodzicielskiej, ale żeby jednocześnie mieć też szacunek do innych wartości, które są wskazane w konstytucji. Taką podstawową wartością, którą chroni konstytucja, jest prawo do życia. Uważamy, że projekt tej ustawy mówi przede wszystkim o wartości nadrzędnej, czyli o prawie do życia, bo w momencie, kiedy młoda osoba nie ma możliwości kontaktu z profesjonalistą, to naprawdę ryzykujemy życie młodego człowieka.

Od kiedy jestem rzeczniczką praw dziecka i prowadzimy dziecięcy telefon zaufania, mamy miesięcznie, proszę państwa, blisko 140 interwencji ratujących życie i zdrowie młodego człowieka. To jest 140 połączeń telefonicznych, kiedy młody człowiek

zadzwoił i powiedział, że potrzebuje pomocy, że potrzebuje rozmowy. Ta rozmowa po prostu ratuje życie. Taka osoba zadzwoni na telefon zaufania, ale wiemy o tym, że największe wsparcie dla osoby młodej jest wtedy, kiedy ma to tzw. wsparcie lokalnie. Czyli chodzi o to, żeby właśnie lokalnie – tam, gdzie jest poradnia zdrowia psychicznego, tam, gdzie jest środowiskowe centrum – konkretna osoba mogła pójść i powiedzieć o tym, że potrzebuje pomocy. Wtedy ten lokalny system mobilizuje się, żeby pomóc temu młodemu człowiekowi.

Dodatkowo, kiedy mówimy o wartości dotyczącej władzy rodzicielskiej, którą oczywiście jako rzeczniczka praw dziecka bardzo szanuję – szanuję również jako adwokatka, jako prawniczka, w ogóle cały system prawny – analizowaliśmy to, jaki w ogóle charakter ma mieć ta pomoc psychologiczna. Proszę zwrócić uwagę na bardzo ważną rzecz. Mówimy o świadczeniach gwarantowanych, które mają formę porady psychologicznej, sesji psychoterapii indywidualnej, jak również formę interwencji kryzysowej i sesji wsparcia psychospołecznego. Nie wchodzimy w terapię, co jest bardzo istotne. Nie wchodzimy już w ten poziom oddziaływania na młodego człowieka, który ma taki wpływ związany z przemodelowaniem systemu myślenia, taki poziom, który ingeruje w zdrowie psychiczne młodego człowieka, tylko otwieramy młodemu człowiekowi takie BHP, taką pierwszą pomoc, pierwsze koło ratunkowe mówiące o tym, że kiedy źle się czujesz, to możesz pójść do poradni zdrowia psychicznego.

To, co jest jeszcze bardzo ważne – każda osoba, która pomaga osobom młodym jako psycholog, jako pedagog, ale także my, jako prawnicy, którzy pomagamy dzieciom, wiemy o tym, że to nie jest sukces tylko pomóc dziecku. Sukces jest wtedy, kiedy zachęcamy do procesu zmiany całą rodzinę. Dlatego tak bardzo ważny i bardzo istotny jest ust. 3, który mówi o tym, że kiedy dziecko zgłasza się na przykład do poradni zdrowia psychicznego, to rodzic ma być o tym informowany. Rodzic ma wiedzieć o tym, że jego dziecko doświadcza złego stanu zdrowia psychicznego. Rodzic musi o tym wiedzieć, bo rodzic musi być partnerem w procesie zdrowienia młodego człowieka, w pomaganiu młodemu człowiekowi w tym, żeby jego zdrowie psychiczne było jak najlepsze i żeby jakość tego zdrowia psychicznego po prostu podnosić.

Ze swojego doświadczenia jako adwokatka pamiętam taką rozmowę z tatą, który powiedział mi: „Pani mecenas, kiedy moje dziecko powiedziało mi o tym, że potrzebuje pomocy psychologa, kompletnie tego nie rozumiałem, ale moja żona mówiła, że musimy tam pójść. Poszedłem na pierwszą rozmowę z psychologiem i ten psycholog mi wytłumaczył, w jakim momencie jest moje dziecko, co się dzieje, jakie ma myśli. Uświadomiłem sobie, pani mecenas, że mogę stracić swoje dziecko przez to, że miałem błędne wyobrażenie o pomocy psychologicznej. Jestem wdzięczny, że ta pani psycholog ze mną się spotkała”.

Ta ustawa zakłada, że kiedy dziecko zgłosi się do psychologa, do poradni zdrowia psychicznego, to rodzic zostanie zaproszony na rozmowę, żeby usłyszał, w jaki sposób specjalista widzi to dziecko, że widzi obniżony nastrój, że dziecko ma myśli, które mogą być destrukcyjne, tzw. ciemne myśli, które dzieci po prostu mają. Rolą profesjonalisty jest pozyskiwanie rodziny do procesu zdrowienia tego dziecka. Co więcej, w ust. 3 mówimy o tym, że chcemy powiedzieć o tym, jakich świadczeń to dziecko będzie dalej potrzebować, bo na przykład może być tak, że wsparcie kryzysowe jest niewystarczające i potrzebna jest terapia, ale na terapię nadal zgodę będzie musiał wyrazić przedstawiciel ustawowy. Ale może też usłyszeć, że w naszym przekonaniu warto byłoby uruchomić terapię rodzinną, bo widzimy, że dziecko jest buforem, że mówi o jakimś problemie, który jest w rodzinie, a warto by było, żeby państwo przyszli, żebyśmy razem przepracowali różne trudności, które się pojawiają. Ustawa ma ratować nie tylko dzieci, ma ratować systemy rodzinne. Ma też gwarantować to, żeby rodzina jako system po prostu zdrowiała. Tak więc ta ustawa nie mówi o tym, że dziecko jest jakimś osobnym bytem, tylko pozyskuje rodzinę do procesu zdrowienia młodego człowieka.

To, co jeszcze jest bardzo ważne i istotne. Wiemy o tym, że teraz, kiedy osoba młoda ma 16 lat, to funkcjonujemy w tzw. zgodzie kumulatywnej. Pierwsze założenie mówi o tym, że osoba, która ukończyła 16. r.ż., ma dostęp do tego wsparcia kryzysowego w formie nielimitowanej, czyli może skorzystać, niezależnie od tego, ile tych konsultacji będzie potrzebnych. Oczywiście pamiętamy o tym, że te świadczenia są gwarantowane,

są limitowane przez prawo, ale też wiemy o tym, że coraz więcej młodych ludzi doświadcza kryzysu zdrowia psychicznego.

Pamiętam taką dyskusję z młodymi, kiedy mówiłam o tym: „Słuchajcie, jeżeli patrzemy na prawo, to te 16 lat nam idealnie wchodzi w system prawny, bo wtedy ta zgoda komunikatywna...”. W tym konkretnym przypadku, kiedy jest kryzys emocjonalny, zrobimy wyjątek – w tym momencie osoba młoda może po prostu sama się zgłosić po wsparcie. Osoby młode do mnie powiedziały: „Moniko, ale ty wiesz o tym, że już siedmiolatki popełniają skuteczne próby samobójcze, my potrzebujemy pomocy wcześniej”. Dlatego pomyślmy o tym, czy jest taka szansa, żeby tę granicę 16 lat przesunąć.

Stąd propozycja, żeby były też osoby, które ukończyły 13. r.ż., bo wiemy, że w prawie osoba, która ukończyła 13. r.ż. ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych. Prawo zaczyna traktować osoby powyżej 13. r.ż. bardziej na poważnie i bardziej fair. Widząc więc kryzys zdrowia psychicznego, obniżający się wiek dzieci, które potrzebują pomocy, zdecydowaliśmy się na otwarcie tych usług psychologicznych także dla osób, które mają 13 lat.

Pragnę więc zwrócić uwagę państwa na to, że ta ustawa mówi o nadrzędnej wartości. Mówi naprawdę o życiu młodego człowieka, a wiemy o tym, że taka jest systematyka konstytucji, która mówi o tym, że wartości nadrzędne powinny być po prostu respektowane. Chcemy pozyskiwać rodziców, myślę, że sukces tej ustawy polega też na tym, że chcemy pozyskiwać cały system rodzinny do tego, żeby młody człowiek zdrowiał, ale żeby zdrowiały też osoby, które są przy nim, które mu towarzyszą, bo to nie jest sukces, kiedy dziecko wraca do domu, w którym nadal czuje się niezrozumiane. Sukces jest wtedy, kiedy wraca do domu, kiedy ma zrozumienie, kiedy rodzice rozumieją dziecko, ale też dziecko rozumie własnych rodziców. Dlatego tak bardzo wierzymy w tę ustawę, że ona może realnie zmieniać świat każdej młodej osoby w Polsce, ale także świat rodzin, które funkcjonują w Polsce.

Tak więc jeszcze raz – ta ustawa mówi o kryzysach, o tych momentach, kiedy dziecko potrzebuje rozmowy z drugim człowiekiem. Nie wchodzimy w terapię. Wchodzimy wyłącznie w sprawdzonych specjalistów, którzy są i pracują w służbie zdrowia finansowanej ze środków publicznych. Nie otwieramy prywatnych gabinetów, otwieramy wyłącznie możliwość konsultacji z osobami, które mają określone kwalifikacje.

Bardzo wierzymy w to, że ta ustawa spotka się z przychylnością wszystkich partii, bo nie ma naprawdę żadnych ukrytych intencji. Intencją jest po prostu to, żeby ratować życia młodych ludzi. Bardzo dziękuję, oczywiście z otwartością na wszelkie pytania, gdyby się pojawiły, bo chcielibyśmy być aktywni w dyskusji i odpowiedzieć na wszelkie wątpliwości. Dziękuję też za dzisiejsze posiedzenie podkomisji, bo myślę, że dialog i rozmowa jest właśnie tym, czego potrzebujemy, żeby pomagać dzieciom. Jako rzeczniczka dziękuję za tę otwartość i za dzisiejszy dialog.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, pani rzeczniczko. Poprosiłabym teraz panią dyrektor o zabranie głosu w imieniu Ministerstwa Zdrowia.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dagmara Korbaśńska-Chwedczuk:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, na wstępie chciałabym zaznaczyć, że w stosunku do tego projektu ustawy przygotowywane jest stanowisko rządu. Prace nad nim nie zostały jeszcze zakończone. O tych pracach informowałam w trakcie pierwszego czytania pan minister Konieczny. Prace nadal trwają.

Natomiast chciałabym zwrócić uwagę na to, że kwestia dojrzałości dziecka i przygotowania do odpowiedzialności za swój stan zdrowia jest już od dłuższego czasu dyskutowana. To, w którym momencie i w jakiej sytuacji chcielibyśmy mu pozwolić podejmować samodzielnie decyzje, dotyczy przede wszystkim tych dzieci, które wzrastają w rodzinach, gdzie funkcja opiekuńcza rodziny jest osłabiona i gdzie dziecko nie zawsze znajduje odpowiednie wsparcie rodziców. Element, na który pani rzecznik była uprzejma zwrócić uwagę, czyli kwestia stygmatyzacji i niewłaściwego traktowania, niezrozumienia roli opieki psychologicznej i roli opieki psychiatrycznej w tym zakresie, również pojawia się w trakcie tej dyskusji.

Takie spotkania w Ministerstwie Zdrowia odbywały się kilkakrotnie. Przede wszystkim spotkania pomiędzy ministrem zdrowia, rzecznikiem praw pacjenta, ale również kolejne spotkania, dlatego że w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad przygotowaniem rozwiązania legislacyjnego odnoszącego się do podobnej kwestii w sposób trochę szerszy, natomiast te prace nie zostały jeszcze zakończone. W związku z tym informacje o tym, że rzecznik praw dziecka podobnie jak my postrzega problem konieczności rozszerzenia uprawnień dzieci w tym zakresie, zostały przyjęte z zadowoleniem. Zapoznaliśmy się z tą propozycją z ogromną uwagą.

Naszym zdaniem wymaga ona uzupełnienia pod względem legislacyjnym, co również pojawiło się w opiniach kierowanych odnośnie do tego projektu. Natomiast faktycznie dyskusja i działania na rzecz zwiększenia uprawnień dzieci, określenie pewnego katalogu sytuacji, w których dzieci mogą reprezentować swoje stanowisko przed podmiotami leczniczymi, jest też przygotowaniem tych dzieci do dorosłości i do wzięcia pełnej odpowiedzialności za swoje zdrowie. Obszarem, który jeszcze dostrzegamy i w którym dziecko powinno być w większym stopniu zaangażowane w dbałość i troskę o swój stan zdrowia, jest na przykład profilaktyka, reprezentowanie swojego zdania w środowisku nauczania i wychowania, czyli wobec pielęgniarstwa szkolnego, udział w pewnych działaniach o charakterze profilaktycznym, pilne reprezentowanie swojego stanu zdrowia.

Tak jak mówię, w resorcie zdrowia w tej chwili trwają prace w tym zakresie w uzgodnieniu i w ścisłej współpracy z rzecznikiem praw pacjenta, ale spotykaliśmy się również z przedstawicielami Ministerstwa Sprawiedliwości, resortu rodziny, dyskutując nad tym bardzo wrażliwym i szerokim zagadnieniem. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Tylko dopytam. Czy wiemy, kiedy można się spodziewać stanowiska ministerstwa?

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwedczuk:

Nie wydaje się, że w ciągu miesiąca. Należy spodziewać się, że jeszcze około miesiąca potrzeba na to, żeby zakończyć prace. Nie jest to łatwe stanowisko, ale też prace legislacyjne w zakresie przygotowania stanowiska rządu są naturalnie długie. Podlega ono konsultacjom.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie wiedziałam, że aż tak. Czy pan poseł coś chciał powiedzieć?

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Tak, pani przewodnicząca. Bardzo dziękuję, że mnie pani zauważyła.

Przygnębiło mnie to, co pani dyrektor powiedziała, dlatego że... To pierwsze pytanie, pierwsza zasadnicza rzecz: Jakie jest stanowisko rządu do tej ustawy? Jak mamy pytać, jeżeli trzeba miesiąca na to, żebyśmy poznali to stanowisko? Przecież ten projekt się pojawił, chyba był w konsultacjach. Coś niebywałego, bo to jest pierwsza, zasadnicza rzecz, o którą poseł chce zapytać – jakie jest stanowisko rządu. To jest fundamentalna sprawa. Dopiero potem są pytania dotyczące ustawy, a potem pytania merytoryczne. Nie znając stanowiska rządu, nie wiemy, o co pytać, dosłownie.

Mam inne pytania do pani dyrektor, ale powiem szczerze, że na każde zadane przeze mnie pytanie powinienem usłyszeć odpowiedź: nie ma stanowiska rządu, nie ma stanowiska rządu i nie ma stanowiska rządu. Dla mnie to jest to, co pan poseł Cieszyński zauważył na początku – nie my jesteśmy projektodawcami tej ustawy, jak więc państwo traktujecie całą podkomisję, a szczególnie te osoby, które znajdują się na sali? Dla mnie to jest naprawdę bardzo niepoważne podejście, bo podkomisja nie może pracować bez takiego stanowiska.

Nie wiem, jakie pani przewodnicząca ma doświadczenie, ale ja przez dwie kadencje prowadziłem prace podkomisji, i to bardzo poważne, bo kodeksowe. Bez tego nie byłoby podjęcia żadnych prac. Otrzymanie takiego stanowiska to była podstawowa rzecz, bo dopiero potem można było ruszyć pracą dalej. To nie chodzi o jakiejkolwiek wymądrzanie się, ale za chwilę zadam w dalszej części pytania pani dyrektor i już tak sobie dzisiaj odpowiem – ona powinna od razu mi odpowiedzieć, że brak stanowiska w tej sprawie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję, panie pośle, ale są takie sytuacje, kiedy motorem napędowym jest sama młodzież i to jest właśnie dokładnie taka sytuacja. Młodzież, która się upomina o swoje prawa od dłuższego czasu.

Pani dyrektor prosiła jeszcze wcześniej o zabranie głosu. Czy chce pan poseł? To mikrofon.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, a propos tego stanowiska rządu. Chciałbym się dowiedzieć, na jakim dokładnie etapie jest przygotowanie stanowiska rządu, bo pani dyrektor słusznie zauważyła, że ono podlega konsultacjom, stąd ten czas. Chciałbym się dowiedzieć, czy ono już zostało przekazane do akceptacji ministra, czy jeszcze trwają prace nad tym stanowiskiem.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę, pani dyrektor.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

Jest w tej chwili przekazywane do konsultacji międzyresortowych.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Co to znaczy, że jest przekazywane? Czyli, kiedy będzie...

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

Czekamy na podpisanie pisma w tej sprawie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. Czyli jest gotowe stanowisko.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

Jest gotowy projekt stanowiska i będzie on przekazywany do konsultacji. Przewidziany jest siedmiodniowy okres konsultacji. Być może uda się wypracować wcześniej. Natomiast spodziewamy się, że sporo resortów będzie zajmowało stanowisko, dlatego że jest to projekt dotyczący działań ministra sprawiedliwości oraz ministra rodziny, pracy i polityki społecznej. Myślę, że ministerstwo edukacji też będzie zainteresowane. Dlatego uzgodnienie może potrwać.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem, ale skoro jest gotowy dokument, to ja bym prosił o to, żeby on został niezwłocznie przesłany do sekretariatu Komisji Zdrowia.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

To jest projekt dokumentu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani, ale ten projekt dokumentu, podobnie jak wszystkie inne dokumenty, które powstają w Ministerstwie Zdrowia, jest do wglądu posłów. To wprost wynika z ustawy. Nie macie państwo żadnych powodów, żeby wstrzymywać dostęp do tego. Oczywiście zdajemy sobie sprawę z tego, że to jest projekt i prosiłbym o niezwłoczne przesłanie tego dokumentu albo do mnie na skrzynkę poselską, a ja to wyślę do sekretariatu Komisji Zdrowia, albo żeby oszczędzić nam tego kroku, do sekretariatu Komisji Zdrowia. Domagam się tego w trybie art. 19 ustawy o wykonywaniu mandatu posła i senatora. Pani przed chwilą potwierdziła, że ten dokument istnieje.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

To jest projekt dokumentu, który jest...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani, ten dokument istnieje.

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbasińska-Chwiedczuk:

Tak.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Jeżeli został przekazany do podpisu, to znaczy, że jest w systemie obiegu dokumentów, a to znaczy, że jest dokumentem wytworzonym w Ministerstwie Zdrowia. Jako parlamentarzyści z mocy prawa mamy wgląd w prace Ministerstwa Zdrowia, czy to się pani dyrektor podoba, czy nie. Jeżeli pani odmówi przekazania tego dokumentu, to ja jeszcze dzisiaj złożę skargę do marszałka Sejmu na podstawie ustawy o wykonywaniu mandatu posła i senatora, że państwo nam ograniczacie wgląd.

Nie chcemy – to jest jasne – wglądu do pani kalendarzy czy skrzynki mailowej, to nie o to chodzi, żeby stać państwu nad głową, ale sama pani przed chwilą stwierdziła, że to jest gotowy dokument. Rozumiem oczywiście, że minister ma prawo z nim się nie zgodzić, cofnąć go pani itd., to wszystko wiem, ale to jest istniejący dokument i my mamy prawo jako parlamentarzyści do wglądu do tych dokumentów.

Moje pytanie jest więc takie: Czy pani jest gotowa, żeby to teraz przekazać?

Dyrektor departamentu MZ Dagmara Korbaśńska-Chwedczuk:

Panie ministrze, od momentu, kiedy będzie podpisane pismo przekazujące i projekt zostanie zaakceptowany przez ministra przekazującego ten dokument do konsultacji międzyresortowych, będzie to dokument oficjalny i oczywiście w tym momencie zostanie przekazany.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Przepraszam, czy mógłbym prosić Biuro Legislacyjne o jakąś interpretację przepisów?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Chyba w tym zakresie opinia BEOS.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Myślę, że moglibyśmy...

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Sekundkę, przecież to jest zupełnie niepoważne. Nie ma czegoś takiego, że dokument staje się dokumentem w momencie, w którym go zaakceptuje minister. Tak nie jest. Jako parlamentarzyści mamy prawo wglądu w pracę organów administracji rządowej i bardzo prosiłbym, aby pani pozwoliła nam z tego uprawnienia korzystać. Sama pani powiedziała, że to jest zakończona praca. To nie jest tak, że prosimy państwa: „Proszę nam dać rozgrzebane do połowy dokument”, nie. To są pani słowa, że to zostało przekazane do akceptacji ministra. Bardzo więc proszę o przekazanie tego dokumentu w takiej postaci, w jakiej on teraz jest, w pełni rozumiejąc to, że możliwe, że decyzją ministra inny zostanie skierowany do konsultacji. Ja to rozumiem.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proponuję też, żebyśmy na zakończenie dzisiejszego posiedzenia podkomisji przyjęli po prostu taką konkluzję, że występujemy o stanowisko do Ministerstwa Zdrowia. Myślę, że parlamentarzyści się zgodzą.

Czy możemy przejść do stanowiska Biura Legislacyjnego? Bardzo bym prosiła, bo wiem, że to jest złożona materia i przede wszystkim zależy nam na tym, żeby zakończyć te prace – oczywiście one dzisiaj się nie zakończą – dobrze napisanym prawem.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, wydaje się nam, że nasze uwagi bardziej będą państwu potrzebne do pracy już na etapie szczegółowego rozpatrywania. Biuro Legislacyjne przygotowało dokument, w którym zawarłyśmy nasze wątpliwości. Mamy liczne wątpliwości.

Naszym zdaniem projekt wymaga doprecyzowania, uzupełnienia. Bez współpracy z Ministerstwem Zdrowia, a wydaje się nam, że i z Ministerstwem Sprawiedliwości czy z rzecznikiem praw pacjenta ciężko będzie procedować. Na pewno wymagane będą wyjaśnienia. Zatem pytanie, jak państwo uważają, czy mamy po kolei do każdej zmiany przedstawiać nasze uwagi?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej Izabela Ziętka:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, chciałabym podkreślić, że ze strony ministerstwa edukacji jest pełne wsparcie dla tego projektu i również zależy nam na tym, żeby został on przyjęty szybko, dlatego że widzimy, że mamy od dobrych kilku lat ogromny problem w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

Oczywiście działania systemowe, które podejmujemy, wpływają na to, żeby ten kryzys zminimalizować, natomiast myślę, że ta ustawa byłaby krokiem, który daje dzieciom pewność, że jeśli cokolwiek się wydarzy, to one mają prawo i mogą taką konsultację uzyskać. Myślę, że to jest również bardzo ważny element takiego procesu. Tak więc, szanowni państwo, tylko chcę do nas wszystkich zaapelować, że jest to bardzo ważne i jesteśmy bardzo za.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Ze swojej strony deklaruję, że nie będę przeciągać tego procesu. To znaczy niezależnie od tego, jak potoczą się te nasze najbliższe spotkania, to w najgorszej sytuacji po prostu będę prosiła parlamentarzystów o to, żeby tę ustawę przyjąć, bo nie chciałabym, żeby na jakimkolwiek etapie ustawa była blokowana, bo ta pomoc jest pilnie potrzebna.

Młodzież się zgłasza. Bardzo proszę. Tak, proszę się przedstawić przed zabraniem głosu.

Założycielka projektu „Youth Kindness Revolution – Wybieram Życzliwość” Marcelina Maciąg:

Dzień dobry. Szanowni państwo, nazywam się Marcelina Maciąg. Pani przewodnicząca, bardzo dziękuję za przekazanie głosu. Jestem licealistką jednego z warszawskich liceów i tym bardziej dziękuję, że możemy z państwem być i obserwować pracę nad tak ważną dla nas ustawą.

Po pierwsze, chciałabym wszystkim państwu podziękować za obecność i za rozmowę dzisiaj, że pochylacie się państwo nad projektem, który przygotowaliśmy, tak abyśmy my jako młodzi mieli wsparcie w kryzysie i żebyśmy mieli to wsparcie w drodze naszego przyszłego życia. Jednocześnie chciałabym z państwem podzielić się takim przemyśleniem, że dzisiaj nie pochylacie się państwo tylko nad projektem ustawy. Pochylacie się dzisiaj państwo nad życiem wielu młodych osób. Wielu młodych, którzy potrzebują tego wsparcia.

Podczas ostatniego posiedzenia Komisji Zdrowia, gdzie również mieliśmy przyjemność być obecni, usłyszeliśmy przemyślenie, dlaczego powinniśmy dawać dzisiaj młodym prawo do pójścia i zwrócenia się o pomoc m.in. do poradni psychologicznej w momencie, kiedy jest za mało psychologów. Ale to nie zawsze jest tak, że jest za mało psychologów, za mało wsparcia, tylko chodzi o to, że młodzi potrzebują pomocy jak najszybciej się da w momencie, kiedy są w kryzysie.

Kiedy miałam 13 lat, bliska mi przyjaciółka powiedziała, że jest w kryzysie zdrowia psychicznego, samookalecza się i jest po próbie samobójczej. Szanowni państwo, byłam w siódmej klasie podstawówki, miałam 13 lat. Moja przyjaciółka powiedziała mi, że jestem jedyną osobą, do której może zwrócić się o pomoc, a ja jednak byłam dzieckiem. To ważne, żebyśmy po pierwsze edukowali młodych, by mogli być wsparciem rówieśniczym, ale tym bardziej żebyśmy dali wsparcie młodym, żeby mogli zwracać się o pomoc. Chodzi o to, żeby dać im wsparcie, żeby nie być obojętnym na krzywdę, która im się dzieje.

Dlatego przygotowałam dla państwa jedną statystykę, która najlepiej przedstawi to, z czym zmagają się młode pokolenie. W Polsce liczba spraw sądowych dotyczących opieki nad dziećmi w kontekście rozwodów non stop rośnie. Według danych Ministerstwa Sprawiedliwości w 2020 r. do sądów okręgowych wpłynęło ok. 76,4 tys. spraw o rozwód, z czego znacząca część dotyczyła małżeństw z małoletnimi dziećmi. W tym przypadku młodzi potrzebują wsparcia, żeby mieli dwie rzeczy. Po pierwsze, akceptację rówieśników, po drugie, przynależność do grupy. Jednak, kiedy zmagają się z sytuacjami bardzo ciężkimi dla osoby małoletniej, jak rozwód rodziców, brak opieki, miłości, to potrzebują wsparcia od osoby dorosłej, która wejdzie wtedy i pomoże im, żeby nie byli w tym kryzysie.

Zwracamy się do państwa z prośbą, aby patrzyli państwo na projekt ustawy nie tylko jako na kolejny dokument, nad którym będziemy głosować, tylko jako projekt, który ma za zadanie uratować życie młodym. Nawet jeśli ten projekt miałby dzisiaj zmienić tylko

jedno życie i uratować je, to już było warto, bo nie chcemy, żeby nasi koledzy i koleżanki cierpieli, umierali, popełniali takie czyny jak próba samobójcza. Tym bardziej – miałam 13 lat, kiedy usłyszałam to po raz pierwszy – że to nie są tylko liczby i statystyki, a prawdziwi ludzie.

Dzisiaj jako osiemnastolatka powiem państwu, że to nie była jedyna moja sytuacja, kiedy usłyszałam od bliskiej mi osoby, że jest w kryzysie. Dzisiaj już nie widzę kryzysu zdrowia psychicznego jako liczb, o których rozmawiamy, tylko jako wiele młodych osób, które są za tymi liczbami. W tamtym tygodniu przekazując władzę młodzieżowym radom sejmiku naszego Mazowsza kolejnej kadencji, od młodych radnych, którzy w przyszłości będą zasiadać w podobnych miejscach, w jakich dzisiaj państwo zasiadacie, tylko jeszcze za parę lat, wielokrotnie słyszałam o tym, że oni nie są po jednej próbie, nie są po drugiej, trzeciej, tylko wielokrotnej, w wieku 16 lat. Jest to sygnał dla nas wszystkich, że potrzebujemy pomocy.

Dlatego, kończąc moją wypowiedź, chciałabym powiedzieć państwu, że to prośba od nas wszystkich młodych, którzy na co dzień jesteście w liceach, szkołach podstawowych i przyjechaliście tu dzisiaj, aby brać aktywnie udział w pracach, aby pochylić się państwo nad tym projektem, który ma za zadanie wspierać młode pokolenie i kształtować pokolenie przyszłych osób, które będą przewodzić naszemu krajowi. Chodzi o to, żeby to nie były osoby, które przechodziły przez traumy w dzieciństwie, a później będą podejmować podobne decyzje, tylko żeby to było świadome pokolenie, które będzie silne i będzie dobrze zarządzało naszym krajem. To państwo dzisiaj w roli parlamentarzystów tworzyacie to pokolenie, które niedługo przyjdzie.

Dlatego prosimy o pomoc i wsparcie osób małoletnich, które często nie mają do kogo zwrócić się o pomoc. Tym jest właśnie ten projekt ustawy, o który tak mocno walczymy. Prosimy, aby udzielić tego wsparcia. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo ci dziękujemy za ten głos. Weronika, przedstaw się, proszę.

Referent w Biurze Rzecznika Praw Dziecka, współtwórczyni inicjatywy psychoedukacyjnej Nastoletni Azyl Weronika Snoch:

Dzień dobry, szanowni państwo, Weronika Snoch, Nastoletni Azyl, ale również przedstawicielka Biura Rzecznika Praw Dziecka.

To, co jest dla mnie bardzo ważne...

Dziękuję ci bardzo, Marcelina, za twoje słowa, bo od początku bardzo wspierasz ten projekt, co jest dla mnie też dowodem na to, że ta ustawa jest potrzebna, bo słyszę po prostu głos wielu młodych osób, że to jest potrzebne. Kiedy pracowaliśmy nad tą ustawą razem z panią rzecznik, kiedy jeszcze nie była rzecznikiem praw dziecka, to naprawdę toczyliśmy bardzo wiele różnych dyskusji, często sprzecznych, kontrowersyjnych, ale widziałam, że mamy jeden wspólny cel, czyli żeby zadbać o dobro dzieci i młodzieży.

Jeśli mogę sobie na to pozwolić, podzielę się taką historią. To, co nas skłoniło do tej współpracy i do walki o tę ustawę, to przede wszystkim to, że jako osoba, która doświadczyła potężnego kryzysu zdrowia psychicznego jako nastolatka, kiedyś myślałam, że naprawdę nie będę żyć. Trochę się trzęsę, jak to mówię, bo to jest bardzo trudne, ale na szczęście miałam wokół siebie mądrych dorosłych, którzy mi pomogli. Niestety wiem, że bardzo dużo młodych osób nie ma takich mądrych dorosłych.

Teraz sama mam taką osobistą sytuację, że walczę o młodą osobę, próbuję uświadomić jej rodzicom, że ta osoba może zrobić sobie krzywdę, a oni nie chcą tego zrozumieć. Wiem, że można wystąpić do sądu o wgląd w sytuację rodzinną i to będzie kolejna sprawa sądowa, która będzie się ciągnąć, a ja nie chcę takiej sytuacji. Chcę, żeby ta młoda osoba mogła już teraz otrzymać pomoc i żebyśmy nie musieli się tłumaczyć tym rodzicom i tym wszystkim dorosłym, dlaczego ona potrzebuje tej pomocy. Czytam kolejne wiadomości i widzę, jak ona bardzo cierpi.

Wiem, że to jest bardzo emocjonalne przeżycie, ale dla mnie ta cała ustawa jest bardzo emocjonalna, bo po prostu sama doświadczyłam i cały czas doświadczam braku dostępu do pomocy. Dlatego dziękuję państwu, że jesteście dzisiaj z nami, że walczyacie o to razem z nami. Bardzo liczę na to, że te wszystkie merytoryczne dyskusje – bo wiemy, że ustawa

wymaga doprecyzowania pewnych rzeczy, jesteśmy tego świadomi – w końcu będą zmierzały do tego celu, czyli żeby umożliwić dzieciom dostęp do tej opieki psychologicznej. Dziękuję.

Założycielka projektu „Youth Kindness Rewolution – Wybieram Życzliwość” Marcelina Maciąg:

Dodając tylko jedną rzecz, szanowni państwo, każdy dzień zwłoki to jest jeden dzień do tyłu. Dzień, w którym kolejna młoda osoba może umrzeć. Wchodzimy w okres świąt Bożego Narodzenia, jeden z najpiękniejszych i najtrudniejszych okresów dla młodych osób, kiedy są w domach, w których często mogą zmagać się z przemocą. Dlatego potrzebujemy tego wsparcia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy wam, dziewczyny. Weronika, dziękujemy bardzo. Oskar teraz się zgłaszał, potem Rafał.

Przewodniczący Komisji ds. Zdrowia i Sportu Młodzieżowego Sejmiku Województwa Pomorskiego Oskar Stabno:

Dzień dobry, Oskar Stabno, Młodzieżowy Sejmik Województwa Pomorskiego. Właściwie wszystko, co najważniejsze, powiedziały dziewczyny.

To jest dla nas bardzo ważna ustawa, tym bardziej że wiele młodych osób poniżej 18. r.ż. bardzo potrzebuje pomocy, a rodzice po prostu często nie chcą tego zrozumieć, nie potrafią tego zrozumieć i po prostu tego nie rozumieją. Wiadomo, niektórzy myślą, że psycholog to wariatkowo, że tylko wariaci chodzą do psychologa. Bagatelizują nasze problemy. Mówią: „Co ty masz za problemy? Ja mam problemy – praca” itd., po prostu nie chcą zrozumieć naszych problemów. A potem, gdy ta młoda osoba nie może skorzystać z profesjonalnej pomocy, bo rodzic jej to blokuje, to problemy młodej osoby narastają.

Zrobiliśmy badanie w Gdańsku, z którego wynika, że aż 10% osób nie może liczyć na niczyje wsparcie. Czyli, jeśli nie ma dostępu do psychologa, to ta osoba jest zostawiona sama sobie, a gdy jest zostawiona sama sobie, to te problemy narastają i potem dochodzi niestety do bardzo przykrych sytuacji. Dokładnie, każdy dzień zwłoki to jest więcej takich sytuacji, niestety więcej skutecznych prób samobójczych, więcej prób samobójczych.

Pokazuje to chociażby zapelnienie szpitala psychiatrycznego u nas, w Gdańsku. Właśnie teraz jest okres przedświąteczny. Dzwoniłem do rzeczniczki tego szpitala nieco ponad tydzień temu i usłyszałem odpowiedź, że na 46 miejsc na oddziale młodzieżowym zapelnienie wynosi 75 osób, czyli zapelnienie jest przekroczone o 75%. A przy okazji dostałem informację, że przyjmowane są tylko osoby w naprawdę poważnym stanie albo po próbach samobójczych, a reszta po prostu jest odsyłana do innych województw albo w ogóle jest na dalszym planie, a oni też potrzebują pomocy.

Najważniejsze jest to, że szpitale psychiatryczne w tym systemie są najwyżej, czyli to jest już pomoc naprawdę poważna, a naprawdę wielu z tych sytuacji można zapobiec już u podstaw. Bardzo ważne jest to, abyśmy młodym osobom, które chcą korzystać z tej pomocy, pozwolili, żeby mogły z tej pomocy skorzystać niezależnie od tego, jaka jest wola rodzica, bo bardzo często nie rozumieją tej młodej osoby. Nie mówię, że nie chcą rozumieć tej młodej osoby, ale po prostu często nie potrafią jej zrozumieć.

Myślę, że ważne przy tym projekcie ustawy, która jest bardzo ważna, jest też budowanie świadomości społecznej, ponieważ, gdy spyaliśmy gdańską młodzież, do kogo zgłosiłaby się po pomoc, to wiadomo, że rówieśnicy i rodzice są najwyżej. Psycholodzy i psychiatry, ale pozaszkolni, też są w miarę wysoko, natomiast wychowawcy, nauczyciele czy psycholodzy szkolni są bardzo nisko. Młodzież – jakby to powiedzieć – nie jest za bardzo pewna pomocy, ponieważ są takie sytuacje w szkołach, że po prostu z gabinetu psychologicznego bardzo często wychodzi to, co powiedzieliśmy. Mamy też jeszcze niestety takie staroświeckie spojrzenie na to, że z pomocy psychologa korzystają tylko wariaci. To też wynika z braku dostępności, ponieważ w gdańskich szkołach na jedną szkołę przypada poniżej jednego psychologa.

Wczoraj miałam okazję rozmawiać z moim kolegą w tramwaju i powiedział mi, że w jego dosyć dużej szkole, która składa się aż z trzech budynków, jest tylko jeden psycholog i nawet nie wie, czy ma pełen etat. Pielęgniarka to już inna sprawa, w tej szkole w ogóle

nie ma pielęgniarki, a jest to szkoła mundurowa. To nam pokazuje, w jakim stanie faktycznie jest ta pomoc w szkołach, z której bardzo często korzystają młode osoby.

Myślę, że bardzo ważne jest budowanie świadomości społecznej, bo oczywiście wprowadzenie tej ustawy bardzo pomoże, bardzo dużo osób pójdzie skorzystać z tej pomocy, ale pamiętajmy, że z tej pomocy korzystają tylko osoby świadome, które wiedzą, że chcą z niej skorzystać, które wiedzą, że ta pomoc faktycznie pomoże.

Pamiętajmy, że jest też ta druga strona, czyli osoby, które nie mówią otwarcie o swoich problemach i które niestety mają właśnie taki pogląd, że pomoc psychologa to jest wstyd, że pomoc psychologa jest tylko dla wariatów itd. Bardzo ważne jest więc to, abyśmy zbudowali tę świadomość, że pomoc psychologa jest OK, że płacz to nie jest wstyd, że mówienie o swoich problemach nie jest wstydem. Bardzo ważne jest to, żebyśmy do młodzieży tę rękę z pomocą wyciągnęli. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy ci bardzo, Oskar.

Rafał.

Członek Zespołu ds. Partycypacji Dzieci i Młodzieży przy RPD, aktywista społeczny Rafał Szymański:

Dzień dobry, Rafał Szymański.

Jestem aktywistą społecznym, ale dla kontekstu ważne są trzy informacje. Jestem ojcem czwórki dzieci, z których jedno doświadcza kryzysu psychicznego zdiagnozowanego jako schizofrenia. Jestem też członkiem zespołu partycypacyjnego pani rzecznik i członkiem zespołu psychiatrycznego u rzecznika praw obywatelskich. Ta historia zaczęła się dziesięć lat temu, kiedy moje dwunastoletnie dziecko trafiło do szpitala psychiatrycznego i zaczęliśmy pracę społeczną z młodymi osobami.

Zrobiliśmy bloga podobnego do Nastoletniego Azylu. Znamy się już dziewięć lat. Podam dwie istotne informacje w kontekście tego, co przez te dziewięć lat wpływało na skrzynkę bloga, czy wpływa do mnie przy pracy społecznej. Po pierwsze, my, ojcowie, jesteśmy tymi, którzy bardzo mocno blokują podjęcie jakiejkolwiek terapii przez dzieci, zwłaszcza w obszarze problemów zdrowia psychicznego. To jest osobny temat, nie na tę ustawę, ale on będzie się pojawiać. Mówimy ogólnie rodzice, ale tak naprawdę w większości przypadków – mamy nawet badania dostępu do pierwszego poziomu opieki – to są ojcowie i to są sytuacje bardzo dramatyczne.

Dlatego to, co powiedziała pani rzecznik, jest bardzo istotne. Nie tylko chodzi o to, że tą ustawą jesteśmy w stanie uratować jakieś dziecko albo raczej wiele dzieci, ale o to, że jesteśmy w stanie dać narzędzia reszcie rodziny do tego, żeby ona poznała, jakie są potrzeby młodego człowieka, jakie są potrzeby tej rodziny i być może zdecydowała się na wspólną terapię albo przynajmniej umożliwiła ją dziecku.

Zdejmujemy też i moim zdaniem przywracamy rodzicielski obowiązek do tego, że rodzic, który posiada tę wiedzę... Mówimy bowiem o dwóch ważnych aspektach. Po pierwsze, pomoc ma być tylko sprawdzona, dostępna, czyli ta referencyjna. Odcinamy tę sytuację, w której zdesperowana matka czy zdesperowane dziecko szukają pomocy gdziekolwiek. W większości przypadków to będzie ekspert z TikToka, a to nie jest coś, w co chcemy iść. To jest bardzo istotne właśnie w tej ustawie, że mówimy o tym, że to ma być sprawdzone.

Druga istotna sprawa jest taka, o którą właśnie chcemy... Mówimy o władzy rodzicielskiej w aspekcie stanowienia i tego, jak ona ma wyglądać. W sytuacji, w której wrócimy z tą diagnozą – dziecko wróci, bo tak jest napisane w ustawie, że wraca ta informacja – to już nie ma takiej sytuacji, w której rodzic potem mówi coś, z czym też się z tym spotykałem: „Ale ja nie wiedziałem”. Często jest tak, że my, rodzice, nie dopuszczamy do siebie tej informacji, bo wtedy trzeba coś z tym zrobić.

Dlatego uważam, że bardzo istotne jest to w kolejnym aspekcie, który pojawił się u każdej osoby, która mówiła, czyli w aspekcie partycypacyjnym, w kontekście samostanowienia młodych Polaków. Moja córka za trzy dni ma osiemnastkę, dziecko nr 2, a mam czwórkę. Z jednej strony oczekujemy, że w jakiś automagiczny sposób dziecko stanie się samodzielne, będzie wiedziało, jak partycypować w swoim życiu, jak zadbać o siebie, jak podejmować właściwe decyzje, a jakby nie umożliwiamy mu tego. Wiemy, jak wygląda teraz społeczeństwo.

Wiemy, jacy są młodzi ludzie, jak bardzo szybko są świadomi tego, jak chcą, żeby wyglądała Polska, ich życie. Dlatego bardzo kibicuję Weronice, Andżelice i Monice, dwa lata temu byliśmy w tym razem, kiedy padł ten pomysł. To było ponad dwa lata temu.

Tak więc najważniejszym działaniem w zapobieganiu kryzysu zdrowia psychicznego jest edukacja i wczesna diagnoza. Jeżeli takiego trzynastolatka, szesnastolatka, zdiagnozujemy wcześniej, to mamy jakąś szansę na działanie. Jeżeli to zamkniemy z jakichkolwiek powodów, to bierzemy na siebie tę odpowiedzialność. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.
Robert.

Prawnik Fundacji Growspace Robert Lisiewicz:

Szanowna pani przewodnicząca, bardzo dziękuję za udzielenie głosu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę się przedstawić.

Prawnik Fundacji Growspace Robert Lisiewicz:

Oczywiście, już się przedstawiam. Robert Lisiewicz, jestem prawnikiem. Dziś reprezentuję Fundację Growspace.

Dziękuję państwu posłom i posłankom za obecność, bo chciałem na wstępie powiedzieć, że oczywiście jako Fundacja Growspace w pełni popieramy kierunek, ale też treść projektu ustawy, który został przedstawiony. Przed naszymi wypowiedziami padło dużo o tym, że to są zmiany, które wymagają uwzględnienia różnych instytucji charakteru systemowego itd. Chciałbym zwrócić uwagę na to, że istotą tego projektu ustawy jest upodmiotowienie młodych osób i o tym charakterze systemowym chciałbym powiedzieć.

Odwołam się do konkretnego przepisu tego projektu. To jest art. 1 pkt 4, w którym dochodzi do zmiany art. 17 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta. Pani rzeczniczka wcześniej wspomniała o wieku zgody kumulatywnej na poziomie 16 lat. Liczba ta nie jest przypadkowa, bo 16 lat to jest też liczba lat, przez które, od momentu uchwalenia ustawy, nikt nie zauważył luki, która znajduje się w tym systemie. W systemach informacji prawnej typu Lex, Legalis itd. tytułem tego przepisu jest napisane, że jest to zgoda kumulatywna.

Chciałbym zwrócić uwagę na to, że de facto nie jest. To znaczy w zgodzie kumulatywnej mamy do czynienia ze zgodą pozytywną, ale też z prawem do sprzeciwu. Osobie małoletniej powyżej 16 lat życia przyznaje się prawo do sprzeciwu z zastrzeżeniem domniemania słuszności zgody od osoby dorosłej, że jeżeli ta osoba małoletnia się sprzeciwia, to wówczas sprawę rozstrzyga sąd opiekuńczy – z urzędu, dodam. Nie mamy więc do czynienia de facto ze zgodą na poziomie współdecydowania, tylko taką kontrasygnatą osoby dorosłej i jest to opinia de facto niewiążąca.

Cały system prawa medycznego, także ta ustawa, milczą na temat tego, co w przypadku, gdy sprzeciwia się, w kontrze do zgody osoby małoletniej po ukończeniu 16. r.ż., osoba dorosła. Wówczas sprawa nie trafia ani z urzędu, ani na wniosek. Nie buduje się takiej ścieżki do sądu opiekuńczego i domniemywa się słuszność sprzeciwu osoby dorosłej. Ta ustawa wprowadza równowagę, to znaczy w przypadku, w którym osoba małoletnia chciałaby pójść do wszelkiego rodzaju lekarzy, a osoba dorosła sprzeciwia się temu, wówczas sprawa też trafia do niezawisłego, niezależnego sądu opiekuńczego, który o tym decyduje.

Na koniec chciałbym jeszcze przytoczyć, bo w komentarzu do obecnej ustawy, która – jak mówię – od 16 lat jest już w obiegu w tym brzmieniu, profesor Błażej Kmiecik wskazuje, że osoba małoletnia po zakończeniu 16 lat posiada pełne prawo do bycia podmiotem, bez którego akceptacji nie można podjąć żadnych działań medycznych. Tu właśnie jest ta luka, to znaczy mamy prawo do przełamania sprzeciwu osoby dorosłej tylko na etapie, na którym podjęto już działania medyczne, działania, które jakby są w okolicznościach, które zagrażają życiu. Natomiast na poziomie tego przedpola, gdy dana osoba chce, żeby osoba dorosła zawiozła ją na przykład do lekarza, żeby po prostu zgłosiła, umówiła, to ta osoba dorosła może się temu sprzeciwić i nikt nie decyduje, poza tą osobą dorosłą,

o tym, czy było to z uwzględnieniem dobra dziecka, czy też nie, całkowicie niweluje się prawo do zgody kumulatywnej.

W obecnym brzmieniu wskazuje więc na to, że jest to jedynie taka opinia niewiążąca, a chcielibyśmy oczywiście – mówię też w imieniu projektodawców, pani rzeczniczki praw dziecka – aby to był tzw. miecz obosieczny, czyli że sprzeciw funkcjonuje na obu poziomach, a na koniec, w przypadku sprzeciwu jakiegokolwiek strony, decyduje sąd opiekuńczy. To jest de facto zgoda kumulatywna, a nie zgoda z przechyleniem na stronę osoby dorosłej.

Chciałbym więc też uwzględnić, że to ma wymiar systemowy, o którym posłanki i posłowie mówili. Jest to niejako obok kwestii psychologicznej, ale wpływa na cały system zdrowia i prawa medycznego. Prosiłbym też o uwzględnienie tego, że jest to problematyka, która od tych 16 lat, czyli wieku zgody kumulatywnej, nie została zauważona przez organy władzy publicznej, a wydaje mi się, że jest to problem równie palący na innych płaszczyznach. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Danuta.

Prezeska i fundatorka Fundacji Diversity Polska Danuta Sowińska:

Dzień dobry. Dziękuję za głos, pani przewodnicząca. Danuta Sowińska, jestem członkinią stowarzyszenia Polskie Towarzystwo Suicydologiczne oraz fundatorką i prezeską Fundacji Diversity Polska.

Chciałabym przywołać dane, które są również w druku, a mówią o tym – tak jak podkreśla Goldsmiths – że na jedno samobójstwo młodych ludzi przypada między 100 a 200 prób samobójczych. Tak więc w Polsce tak naprawdę posługujemy się próbą samobójczą, która jest zarejestrowana przez Policję. Czyli mamy informację o tym, że próba samobójcza została już zarejestrowana, ale my wiemy, że jeśli chodzi o próby samobójcze, nie jesteśmy w stanie dzisiaj w Polsce powiedzieć, ile ich dokładnie jest.

Pracując z kadrą pedagogiczną, Policją, strażą miejską czy też służbami medycznymi, mogę powiedzieć wprost, że niestety bardzo często młodzi ludzie, na przykład trafiając na SOR, mówią „kot mnie podrapał”, dlatego, że sami nie są w stanie powiedzieć o tym, że właśnie podjęli próbę samobójczą.

Rozmawiam z osobami, które pracują bezpośrednio z młodymi ludźmi. W momencie, kiedy powiedziałam – tak jak mówili moi przedmówcy i mówiły moje przedmówczynie – że od dwóch lat mówimy o tej ustawie... Ona jest bardzo ważna, ona po prostu ratuje życie. Mówię również za młode osoby LGBT+, które spotykają się w domu z homofobią, transfobią, bifobią, które nie są w stanie powiedzieć do młodych ludzi, do swoich rówieśników – bo są wyszydzani, również jest przemoc rówieśnicza – o tym, jak bardzo ważna dla nich jest pomoc.

Chciałabym również powiedzieć jako samorzeczniczka osób LGBT+, jak bardzo ważne jest to, że my jesteśmy w stanie pomagać nie tylko młodym ludziom, ale również tym młodym ludziom, których, jak można powiedzieć, obejmuje tzw. dyskryminacja krzyżowa, że jest nie tylko młodym człowiekiem, ale na przykład jest młodym człowiekiem z małej miejscowości, jest młodym człowiekiem LGBT+, jest młodym człowiekiem, który jest na przykład w spektrum autyzmu. Tak więc w momencie, kiedy mówimy o tej ustawie, tak naprawdę mówimy za wszystkich młodych, którzy są dyskryminowani. Dzięki.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę, przedstaw się. Zapomniałam imienia.

Dyrektorka zarządzająca Fundacji Cześć Ciało Michalina Popko:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, Michalina Popko, Fundacja Cześć Ciało. Jest też ze mną Olga Kwiecińska, Fundacja Cześć Ciało.

Jako Cześć Ciało zajmujemy się głównie dojrzewaniem, ale, jak wiadomo, dojrzewanie to nie tylko zmiany fizyczne, ale również zmiany w zakresie psychiki. Samo to, że mamy już 120 mln wyświetleń pod naszymi filmami pokazuje, jak bardzo młode osoby są w tym okresie osamotnione, szczególnie pod kątem psychicznym.

Zacznijmy od tego. Wrzuciliśmy filmik, który nazywa się „Czy masz myśli samobójcze?”. Moglibyśmy pomyśleć, że filmik nie będzie miał wielu wyświetleń. Niestety, myliliśmy się. Naprawdę do ostatniego momentu liczyliśmy, że będzie mało odpowiedzi, natomiast filmik uzyskał 524 komentarze publiczne na TikToku, a skutkiem opublikowania go były kolejne setki wiadomości prywatnych.

Jakie komentarze znaleźliśmy pod tym filmem? Między innymi takie: „Odzywam się do rodziców, nikt mi nie pomoże, jeszcze mnie krytykują”, „Nie mam zaufanej osoby dorosłej. Nikomu nie ufam”, „Co mam zrobić, jak moja rodzina mnie odrzuciła i nie mam co zrobić w tym momencie? Jestem dosłownie sam i nie mam z kim porozmawiać”. To są tylko trzy komentarze, pierwsze z góry, a takich komentarzy dostajemy naprawdę setki. Młode osoby nie mają zaufanych osób dorosłych, z którymi mogą porozmawiać, z którymi mogą podzielić się problemami.

Problemem, który zauważamy, są zaburzenia odżywiania. Jest to istna plaga dzisiejszych czasów. Dziewczyny, ale chłopcy również piszą w wiadomościach prywatnych: „Co mam zrobić, jeżeli mówię rodzicom, że mam zaburzenia odżywiania, a rodzice wyśmiewają to, odpowiadając: «Przecież nawet nie jesteś aż tak chuda»”. Jak takie osoby mają prosić o pomoc? Jak mają szukać pomocy w momencie, w którym opiekunowie prawni, rodzice, nie rozumieją ich problemów, udają, że te problemy nie istnieją, i nie chcą młodych wysłać do psychologa, bo rodzina będzie się śmiała, bo sąsiedzi będą wytykać palcami, bo inni młodzi pomyślą, że jesteś nienormalny/nienormalna. Takie odpowiedzi słyszą młode osoby, wołając o pomoc.

Dlatego w kontrze do tego, co zostało powiedziane na pierwszym czytaniu, kiedy słyszeliśmy, że przecież każdy rodzic chce jak najlepiej dla swojego dziecka – oczywiście, na pewno każdy rodzic chce jak najlepiej dla swojego dziecka, ale bardzo często nadto przedkłada swoje własne myśli a propos tego, jak zostaną odebrani jako rodzina. Często bagatelizują problemy psychiczne, myśląc, że to tylko jakaś faza, która samoistnie przejdzie. Nie, ona nie przejdzie samoistnie, bo problemy psychiczne, tak samo jak depresja, są chorobami, które należy leczyć i nie możemy młodym osobom odbierać na to szansy. Nie możemy im odbierać szansy na zdrowie i na normalne funkcjonowanie w społeczeństwie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Czy któryś z parlamentarzystów chciałby jeszcze zabrać głos? Proszę.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, problem, który państwo nakreślili, poczynając od pani przewodniczącej, przez państwa, którzy przyszli dzisiaj na to posiedzenie, bez wątpienia istnieje, jest poważny. Natomiast – myślę, że mogę powiedzieć to w imieniu całego mojego środowiska politycznego – mamy pewne wątpliwości związane z tą ideą, już poza samymi kwestiami prawnymi, konstytucyjnymi. To wszystko będzie przedmiotem pracy Komisji.

Mamy wątpliwości dotyczące tego, czy nie będzie to ścieżka do tego, żeby nie tylko uzyskać pomoc w kryzysowej sytuacji, co należy się każdemu bez wyjątku i chyba nie budzi większych kontrowersji, ale że będzie to wstępem do dalszych decyzji, którym rodzice będą bardzo mocno przeciwni. Oczywiście bardzo szanuję – ja przynajmniej – prawo młodych ludzi do samostanowienia, natomiast uważam, że odbieranie rodzicom możliwości zabierania głosu w tej sprawie też nie jest dobre. Co więcej, uważam, że może prowadzić do tego, że z tego powstaną kolejne sytuacje kryzysowe w relacjach pomiędzy młodymi ludźmi a ich rodzicami.

Dlatego bardzo chciałbym poprosić o to, żeby w pracach nad tym projektem uwzględnić też tę wrażliwość, żeby w sposób jednoznaczny oddzielić się od wszelkiego rodzaju daleko idących rozwiązań, które miałyby się wydarzyć poza wiedzą rodzica. Jestem bowiem bardzo mocno przekonany, że tak jak udzielenie młodym ludziom pomocy, tak samo jak są prowadzone przecież te infolinie... Prowadzi taką infolinię, jak rozumiem, Biuro Rzecznika Praw Dziecka, prowadzi taką infolinię Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Zadzwoić może każdy młody człowiek, nie musi pytać o pozwolenie. Myślę, że to jest racjonalne, że tak jest. Chodzi o to, żeby w ramach rozwiązań, które ma zaproponować ta ustawa, nie pójść za daleko, bo jeśli pójdziemy za daleko, to, tak jak powiedziałem, myślę, że jest bardzo prawdopodobne, że doprowadzimy do sytuacji w których coś przyjęte w dobrej wierze doprowadzi do kryzysów i pogorszenia relacji z rodzicami.

Wielu z państwa, którzy tu dzisiaj przybyli, mówiło o tym, że te relacje są często bardzo trudne, że są młodzi ludzie, którzy mają poczucie, że nie są w stanie od rodziców uzyskać pomocy. To z pewnością jest możliwe, nie podaję tego w wątpliwość, ale jestem też przekonany, że nie jest rozwiązaniem powiedzenie: „Aha, skoro te relacje są trudne, to po prostu wrzucimy je do śmietnika i niech młoda osoba sama sobie z tymi sprawami radzi, ewentualnie ze wsparciem specjalistów”. Uważam, że to nigdy nie jest rozwiązanie.

Dlatego bardzo zależy nam na tym, jeżeli będziemy pracowali nad tym projektem, żeby nie wchodził on zbyt daleko w to, co powinno być elementem jednak władzy i odpowiedzialności rodzicielskiej. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie pośle.

To zamykając dyskusję, krótko tylko powiem, bo mówiłam o tym na początku, że właśnie...

Dobrze, to proszę jeszcze o zabranie głosu, a potem odpowiem.

Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Grzegorz Wrona:

Grzegorz Wrona, przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej.

Szanowni państwo, dyskutujemy nad projektem poselskim, czyli droga tego rodzaju projektu nie idzie poprzez konsultacje społeczne. Samorząd zawodowy lekarzy w związku z tym de facto nie miał możliwości, aby rzeczywiście zwrócić się z pewnymi propozycjami dotyczącymi pewnych poprawek do tego projektu.

Jednak zanim do tego, to po pierwsze chciałbym bardzo serdecznie podziękować młodzieży. Z przyjemnością i trochę z niepokojem wysłuchałem tego, czego miałem okazję słuchać już wiele lat temu, bo pierwszy raz z problemami zdrowia psychicznego czy kwestią prawa o zdrowiu psychicznym spotkałem się w 2010 r. Spotkałem się instytucjonalnie. Wówczas podjęte zostały starania o zmianę po wysłuchaniu głosów osób chorych, ale również młodych osób. Sam sobie zadaję pytanie, czy to, co wtedy przez kilka lat realizowaliśmy, odniosło jakikolwiek skutek. Wydawałoby się po dzisiejszych wypowiedziach, że nie, ale myślę, że to jest nieprawda. Warto by było wrócić do przeszłości i przeanalizować to, co wypaliło, co jest kontynuowane i co powinno być kontynuowane, a może gdzieś po drodze to zaniedbaliśmy. Tak więc bardzo dziękuję młodym ludziom za te wypowiedzi.

Uspokoiło mnie wystąpienie przedstawicielek Biura Legislacyjnego Kancelarii Sejmu. Mówię o koniecznych do wprowadzenia zmianach legislacyjnych. W związku z tym, pani przewodnicząca, nie będę odnosił się do tych niepokojów, które zgłosiliśmy wstępnie w naszym stanowisku.

Cieszę się również z tych wypowiedzi, które usłyszałem z ust pana ministra, pana posła, bo rzeczywiście będzie wymagało to pracy. Rozmawiamy przede wszystkim o zmianach dotyczących zdrowia psychicznego dzieci, ale wnosimy zmiany do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, i to zmiany, które nie będą dotyczyły tylko zdrowia psychicznego osób małoletnich czy osób niepełnoletnich. One obejmą jakby wszystkich naszych obywateli. Musimy uważać na to, bo jak zwykle diabeł tkwi w szczegółach. W momencie kiedy pewnych definicji nie dopracujemy, tylko będziemy próbowali w tym prawie zawrzeć pewne ogólne sformułowania, to wcześniej czy później dojdzie do bardzo dużych kłopotów, o których mówił pan poseł.

Jesteśmy – mówię o samorządzie lekarskim – chwilę po wprowadzeniu zmian do Kodeksu etyki lekarskiej, który jest prawem nie tylko dla lekarzy, ale również dla całego społeczeństwa. Wśród nich są również zmiany w art. 14 i art. 16, które dotyczą osób, których dzisiaj miałem okazję wysłuchać, które przywykliśmy nazywać osobami niepełnoletnimi, dlatego że my, lekarze, nie znajdujemy jasnej, zrozumiałej definicji słowa małoletni. Proszę zwrócić uwagę, że w pewnych fragmentach tej ustawy używamy

sformułowań „małoletni powyżej 13 lat”, ale później pomijamy te „13 lat”. Wydaje się więc, że to będzie kluczowa w takim razie zmiana, szczególnie wtedy, kiedy ani w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ani w ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta nie ma definicji małoletniego.

Pewnie miałbym znacznie więcej uwag, ale nie chcę zabierać tego głosu. Na zakończenie tylko powiem, że jesteśmy absolutnie za tym, aby te prace, które w tej chwili się toczą, wspierać, aby rzeczywiście upodmiotowić naszych pacjentów, tych młodszych i tych starszych, ale aby również zapewnić tym pacjentom dostępność do świadczeń, która była, jest i nie chciałbym, żeby była nadal ograniczona.

Deklarujemy daleko idącą współpracę w pracach nad tym projektem. Rzeczywiście postaramy się, aby te trzynaście lat – z mojej perspektywy – nie przeciągnęło się na kolejnych trzynaście. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękujemy za ten głos.

Jeszcze było zgłoszenie, bardzo proszę. Potem oddam głos pani poseł, a potem pani rzeczniczce.

Sekretarz Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Jolanta Januszczak:

Dzień dobry państwu. Dziękuję za głos w dyskusji. Jola Januszczak, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, sekretarz Zarządu Krajowego.

Tak się składa, że jestem pielęgniarką ze specyfiki psychiatrii, więc doskonale wiem, o czym państwo mówią, o czym mówi do nas młodzież, która jest zgromadzona, i bardzo dziękuję za te głosy.

Mamy w swoim zawodzie ten potencjał, że jesteśmy z państwem, z dorosłymi, ale przede wszystkim z dziećmi i młodzieżą, podczas dyżurów 24 godziny na dobę. Mierzymy się z najtrudniejszymi stanami i sytuacjami, natomiast nie chcielibyśmy też do tego dopuszczać. Dlatego ze swojej strony deklarujemy oczywiście pełne zaangażowanie w merytoryczny wkład odnośnie do powstawania tych aktów prawnych.

Chcieliśmy zwrócić uwagę na to, żeby wziąć pielęgniarki i położne i ich ustawę o zawodzie, bo tu też zapisy generować będą zmiany do ustawy. Oczywiście chodzi też o ustawę o ochronie zdrowia psychicznego, o to, żeby te wszystkie dokumenty były spójne. Tak więc bardzo dziękuję za dzisiejsze głosy i myślę, że jak najszybciej chcielibyśmy dalej procedować w tej istotnej sprawie. Dziękuję.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo proszę. Pani przewodnicząca poprosiła, bo musiała wyjść.

Poseł Urszula Koszutska (KO) – spoza składu podkomisji:

Dziękuję serdecznie za możliwość zabrania głosu.

Myślę, że przed nami bardzo poważne decyzje i to, co cieszy, to fakt, że wszyscy podchodzimy do nich z wielką ostrożnością i z wielką uważnością.

To, co powiedział pan reprezentujący Naczelną Izbę Lekarską, pokazuje, że decyzje, które będą zapadały, nie tylko dotyczą psychiatrii i psychologii, ale będą pewnie przekładały się na inne specjalizacje medyczne. To taki pierwszy wniosek.

Drugi wniosek. Chciałabym się zwrócić do pani, która reprezentuje ministerstwo edukacji, ponieważ wiem, że młodzi ludzie... Uważam, że duże znaczenie, żeby zatrzymać ewentualne kryzysy... Aczkolwiek wiemy, że młodzi ludzie rozwijają się poprzez kryzysy rozwojowe i są one charakterystyczne dla każdego z nas na różnym etapie naszego życia. Chciałam dopytać, jak wygląda zatem profilaktyka, która jest dostępna zarówno w szkołach, w przedszkolach, jak i w poradniach psychologiczno-pedagogicznych? Czy Ministerstwo Edukacji Narodowej rozważa ewentualne zniżenie wieku osób, które będą korzystały z pomocy psychologiczno-pedagogicznej bez wsparcia rodziców również w tych ośrodkach, takich jak poradnia psychologiczno-pedagogiczna?

W propozycji ustawy, którą mam przed sobą, uspokaja ust. 3, pani rzecznik. Może nie do końca uspokaja, ale daje nadzieję, że po każdej kontroli czy po każdym kontakcie młodego człowieka nieletniego z adekwatnym specjalistą jest szansa na to, że opiekun prawny

zostanie poinformowany o tym, jaka jest konieczna pomoc i jakie jest konieczne wsparcie. Natomiast wielu z nas na tej sali jednak zdaje sobie sprawę z tego, że wiele objawów, które są zgłaszane przez młodych ludzi, jest generowanych właśnie przez środowisko rodzinne i bez pracy ze środowiskiem rodzinnym niewiele zmian uda się nam wprowadzić.

Pytanie kieruję w stronę Ministerstwa Edukacji Narodowej. W jaki sposób ewentualnie obniżenie wieku wsparcia młodego człowieka dotyczyłoby również poradni psychologiczno-pedagogicznej, gdzie jest duży zestaw psychologów i pedagogów zajmujących się tą tematyką? Z tego, co wszyscy wiemy, to początkowo tam głównie trafiają pacjenci.

Mam też pytanie do młodych ludzi. Jak wyglądało wsparcie psychologiczno-pedagogiczne na terenie waszych placówek i szkół? Czy ono było dostępne? Czy waszym zdaniem poszerzenie zakresu, intensywności, jakości czy zwiększenie liczby działań byłoby dobrym środkiem zaradczym w pojawianiu się poszczególnych zachowań ryzykownych? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł, króciutko, bo to jest ustawa poselska, pod którą pani również jest podpisana...

Poseł Urszula Koszutska (KO) – spoza składu podkomisji:

Ale pytać możemy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak, tylko ministerstwo edukacji nie będąc autorem projektu, zapewne nie odpowie na to pytanie. Ja odpowiem, jak i rzeczniczka, że ta sprawa nie dotyczy poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Poseł Urszula Koszutska (KO) – spoza składu podkomisji:

Tak, wiem. Dlatego jest pytanie, czy rozważa się taką możliwość.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Pani minister chce odpowiedzieć, OK. A potem panią rzeczniczkę poproszę.

Podsekretarz stanu w MEN Izabela Ziętka:

Szanowna pani posłanko, jeżeli chodzi o poradnie psychologiczno-pedagogiczne, to właściwie nawet dzisiaj trwają szkolenia dla poradni psychologiczno-pedagogicznych, w których, po pierwsze, chcemy bardzo mocno przededefiniować prace. Natomiast to, co dla nas jako ministerstwa jest najważniejsze, to myślę, że dostęp do psychologa najbliższego dziecku. W tej chwili chcę powiedzieć, że być może nie wszędzie to jeszcze widać, natomiast w systemie mamy więcej psychologów niż pedagogów. Pierwszy raz w historii jest taka sytuacja. Ale mamy też pedagogów specjalnych, którzy, myślę, też będą otaczać dzieci opieką.

Tym, co też, jak myślę, jest bardzo ważne w kontekście zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, jest ocena funkcjonalna. Chcemy specjalistom szkolnym umożliwić dostęp do narzędzi oceny funkcjonalnej. Mam nadzieję, że to nastąpi już w lutym-marcu. W tej chwili też trwają szkolenia. To bardzo mocno wpłynie na rozpoznanie potrzeb konkretnego ucznia, konkretnego dziecka w przedszkolu. W tym zakresie chcemy iść.

Dzieci mają dostęp do specjalistów szkolnych. Myślę, że trzeba bardzo mocno podkreślić nie tylko rolę psychologa, ale także rolę pedagoga szkolnego, rolę pedagoga specjalnego. Mają dostęp do tych specjalistów, któryś specjalista w szkole na pewno jest, więc w tym kierunku chcielibyśmy bardzo mocno pójść. Rolę poradni psychologiczno-pedagogicznych widzimy jako jednostek wysokospecjalistycznych, które będą mogły udzielać pomocy dziecku, rodzinie, ale też wspierać bardzo mocno szkołę w tym zakresie, wspierać nauczycieli specjalistów w zakresie superwizji. Nad tym obecnie pracujemy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Niezwykle doceniam współpracę międzysektorową, bo uważam, że jest konieczna w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego. Natomiast zależy mi na tym, żebyśmy też byli świadomi tego, o czym tu rozmawiamy, dlatego że często pojawiają się pytania sięgające poza zakres ustawy. Ważne jest też, żeby zwrócić uwagę na to, o czym mówiła pani rzeczniczka wcześniej, w kontekście na przykład wątpliwości o jakość pomocy psychologicznej, która będzie udzielana. Ze względu na wciąż jeszcze nieunormowaną niestety sytuację

prawną zawodu psychologa, ale też psychoterapeuty nie dajemy szerokiego dostępu, czyli nie udostępniamy możliwości korzystania z prywatnych gabinetów, żeby nie ryzykować sytuacjami, w których młody człowiek korzystałby poza tym systemem. Dlatego mówimy tylko o tym pierwszym poziomie referencyjnym pomocy.

Na zakończenie oddam jeszcze głos pani rzecznik, bo o to poprosiła. Potem będziemy konkluzją kończyć. Bardzo proszę.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Bardzo dziękuję. Chciałam się tylko odnieść.

Dziękuję za zwrócenie uwagi na ust. 3 mówiący o roli rodzica. Tak jak powiedziałam w mojej pierwszej wypowiedzi, naprawdę mamy świadomość tego, jak wygląda pomoc, która ma być efektywna, udzielana młodemu człowiekowi, który doświadcza kryzysu zdrowia psychicznego. Wiemy o tym, że to musi iść w parze. Czyli dziecko musi mieć partnera i musi mieć wsparcie w swoim rodzicu.

Dlatego też w trakcie dyskusji, w trakcie projektowania odpowiednich regulacji prawnych umieściliśmy ten ust. 3, w którym jasno wskazaliśmy, że rodzic jest o wszystkim informowany. Rodzic jest zapraszany do udziału w procesie zdrowienia swojego dziecka, a także jest zapraszany do wykonania własnej pracy w momencie, kiedy specjalista zauważy, że do takiej pracy w zakresie rodzica musi dojść. Tak więc my naprawdę poświęciliśmy bardzo dużo uwagi temu, żeby rodzic był uwzględniany, był partnerem. Natomiast zdajemy sobie sprawę również z takich sytuacji, kiedy to dziecko jest pierwszym sygnałem mówiącym o tym, że dzieje się coś niepokojącego. Chodzi o to, żeby to dziecko mogło przyjść i powiedzieć „Potrzebuję pomocy” albo „Potrzebuje pomocy cała moja rodzina”.

Uważam, że drzwi do gabinetów w miejscach, które są finansowane ze środków publicznych, powinny być po prostu otwarte. Tak jak jest otwarty telefon zaufania dla dzieci i młodzieży, zarówno prowadzony przez rzeczniczkę, jak i przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę. Uważam, że to jest naprawdę aberracja, że gabinety, które są finansowane ze środków publicznych, nie są otwarte dla młodego człowieka, który szuka tej pomocy. A pomoc nie powinna być z poziomu telefonu, tylko powinna być z poziomu człowieka, który jest w moim mieście, w mojej miejscowości, do którego mogę pójść, z którym mogę po prostu na żywo porozmawiać, bo to jest kompletnie inna jakość udzielania tej pomocy. Uważam też, że ta zmiana powinna nastąpić jak najwcześniej.

Jednak bardzo się cieszę na to, że patrzymy na ten projekt z otwartością, bo mam nadzieję, że tak kończymy dzisiejsze posiedzenie podkomisji. W dialogu, bo myślę, że on cały czas wybrzmiewa, i w takim zrozumieniu tego, że wszystkie ręce na pokład. Tak jak powiedziała Marcelina, nie mówimy tylko o projekcie ustawy, mówimy – i państwo jako posłowie będziecie nad tym głosować – o konkretnych sytuacjach konkretnych dzieci i konkretnych rodzin, które potrzebują wsparcia i potrzebują pomocy. Tak więc bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pan poseł jeszcze chciał dopytać panią rzecznik.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Mam pytanie. Jak sobie wyobrażacie efektywny system powiadomienia rodziców? To jest napisane w sposób taki, że informuje. A jak państwo sobie to wyobrażacie w praktyce? Bo to wydaje się jednym z takich najbardziej interesujących technicznych elementów.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Jasne. Oczywiście powiem pod kątem swojej praktyki zawodowej, wieloletniej pracy w Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, gdzie była udzielana zarówno pomoc prawna, jak i pomoc psychologiczna.

Wyglądało to w taki sposób, że kiedy zgłaszała się osoba młoda o wsparcie, to oczywiście była informowana o tym, że musi uzyskać zgodę rodzica. Czasami było tak, że jeden rodzic się zgadzał, drugi rodzic się nie zgadzał, więc będziemy operowali na obecnym stanie prawnym. Kiedy przychodziła mama, która wyraziła taką zgodę, bo najczęściej niestety tej zgody nie wyrażali mężczyźni, była informowana o tym, że dziecko jest w określonym stanie zdrowia psychicznego, że zgłasza myśli samobójcze, że zgłasza obniżony nastrój, że mówi o problemach rówieśniczych, o tym, że w szkole doświadcza dyskryminacji.

Często to były takie rozmowy, w trakcie których rodzic po raz pierwszy w życiu dowiadywał się o tym, jakie problemy dotyczą jego dziecka.

To były takie rozmowy, które zostają naprawdę do końca życia w człowieku, który udziela takiej pomocy, bo zaczynał widzieć rodzica, który mówi: „Nie wiedziałem”. Drugie pytanie było: „Dlaczego dziecko do mnie nie przyszło?”. Rodzice zaczynali siebie obwiniać. Potem była niesamowita i piękna rola psychologa, który mówił o tym, jak wygląda funkcjonowanie młodego człowieka, który nie zawsze ma otwartość rozmowy ze swoim rodzicem nie dlatego, że go nie kocha albo mu nie ufa, tylko czasami nie chce go po prostu jeszcze bardziej martwić.

Potem ten rodzic często mówił o tym, że bardzo dziękuje za tę rozmowę, bo nie miał świadomości tego, co się dzieje z jego dzieckiem i mówił o tym: „To ja poproszę męża, żeby także przyszedł”. Wtedy rodzina nabierała po prostu nowej siły i nowej świadomości tego, z czym się w ogóle oni mierzą jako rodzice, ale z czym się mierzy...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani minister, przepraszam. Oczywiście rozumiem, co pani mówi, to brzmi dobrze.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Bo to jest praktyka, o którą pan minister pytał.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, tak. Jednak pytałem o coś innego. Mianowicie, w jaki sposób... Bo tu jest napisane, że podmiot udzielający świadczeń informuje przedstawiciela ustawowego. Czyli, w jaki sposób, to znaczy...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

W taki sposób, że kiedy dziecko zgłasza się do poradni zdrowia psychicznego – zawsze jest tak, kiedy zgłasza się osoba po pomoc – jest przeprowadzany wywiad z tą osobą, niezależnie od tego, czy ma 18 lat, czy jest osobą dorosłą. Są zbierane informacje dotyczące danej osoby – jej adres, imiona rodziców, dane kontaktowe, numery telefonów do rodziców. Po rozmowie z takim dzieckiem podmiot, który udziela świadczenia – konkretnie możemy doprecyzować w przepisach, że jest to osoba, która będzie udzielać pomocy temu dziecku – ma w obowiązku wykonać telefon do tego rodzica i zaprosić go na spotkanie albo napisać wiadomość. Czyli generalnie jest normalny kontakt.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze, a co w sytuacji, w której ktoś nie poda numeru telefonu albo poda, co gorsza, nieprawdziwy numer telefonu? Sami państwo to podnosili wielokrotnie, że mamy często do czynienia z bardzo trudnymi sytuacjami, w których młoda osoba może spodziewać się, że opiekun nie wykaże zrozumienia dla jej sytuacji. Nie wydaje się więc nieprawdopodobne, że taka osoba poda nieprawdziwy numer telefonu, wyjdzie z gabinetu i wtedy ten udzielający świadczenia zostanie z niedziałającym numerem telefonu. Przepraszam – i co dalej?

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak, ale mamy świadomość tego, że kiedy ten młody człowiek chce uzyskać wsparcie psychologiczne, jest umówiony na konkretną wizytę, na konkretny dzień. Gdy nie stawia się ponownie, to podmiot świadczący musi poinformować sąd rodzinny. To wynika z ogólnych przepisów Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, z art. 109 mówiącego o zagrożeniu dobra dziecka. Zatem na te wszystkie sytuacje jest odpowiedź w obowiązującym prawie. Jeżeli więc młody człowiek nie przychodzi na kolejną konsultację albo podał zły numer telefonu...

Powiedzmy sobie, że mamy dwie takie sytuacje. Przyszedł młody człowiek, podał zły numer telefonu. Przychodzi na konkretny termin, który został umówiony, na konkretną wizytę i psycholog czy pedagog jest w obowiązku poinformować młodą osobę o tym, że próbowaliśmy nawiązać kontakt z jego rodzicem, z jego przedstawicielem ustawowym, ale przekazał nam zły numer telefonu. Wtedy odbywa się rozmowa z dzieckiem czy z młodą osobą o tym, dlaczego ten numer został podany w sposób nieprawidłowy. Może się okazać, że to dziecko ujawni kolejne, nowe informacje mówiące o tym, że na przykład boi się kontaktu z rodzicem, bo na przykład doświadcza przemocy. Wtedy podmiot, który udziela świadczenia, jest zobowiązany poinformować o tej sytuacji sąd opiekuńczy.

Natomiast w sytuacji drugiej, gdy młody człowiek, szesnastolatek, przyszedł na konsultację i podał nieprawdziwy numer telefonu, nie przyszedł na kolejną konsultację, podmiot udzielający świadczenia, mający informacje o tym, że młody człowiek zgłosił się w kryzysie zdrowia psychicznego, również jest zobowiązany poinformować sąd opiekuńczy, bo jest to sytuacja zagrażająca dobru dziecka.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. A z pani doświadczenia, jaka jest wydolność tych sądów?

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

To jest taka sytuacja, że jeżeli dany podmiot informuje o tym sąd rodzinny, informuje, że jest sytuacja zagrażająca życiu i zdrowiu dziecka, to sądy – mam takie doświadczenia w pracy adwokatki w szczególności – potrafią podejmować sprawę w trybie bardzo pilnym, ponieważ często podmioty informują, że jest zagrożenie życia dziecka. My też to robiliśmy w Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę. W tym momencie te sprawy są priorytetyzowane, jeżeli chodzi o sądy.

Natomiast jeżeli chodzi o telefon zaufania, jeszcze chciałabym dokończyć swoją wypowiedź. Kiedy informujemy sądy o zagrożeniu życia lub zdrowia dziecka, to mamy natychmiastową współpracę z sądami rodzinnymi we wszystkich częściach Polski i w trybie natychmiastowym jesteśmy w stanie uratować dziecko. Taką mamy praktykę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem oczywiście, tylko wydaje mi się, że mamy do czynienia z inną troszeczkę sytuacją. To znaczy z sytuacją, w której po prostu ktoś nie przyszedł na kolejną wizytę. I teraz...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak, ale pamiętajmy o pierwszej rzeczy, panie ministrze. Pierwsza rzecz jest taka, że do podmiotu udzielającego świadczenia przychodzi młody człowiek i mówi o tym, że przyszedł dlatego, że jest w kryzysie zdrowia psychicznego, że przyszedł dlatego, że potrzebuje wsparcia i pomocy. Już taki sygnał od młodego człowieka, w zależności od tego oczywiście, w którą stronę pójdzie wywiad, może świadczyć o tym, że jest potrzebna ingerencja sądu rodzinnego. Tym bardziej jeżeli młody człowiek, który mówi o tym, że przychodzi, bo potrzebuje pomocy, nie przychodzi na kolejne spotkanie. To jest to alarm, ponieważ jest pytanie, co się dzieje z tym człowiekiem, czy on nie zaginął, czy nie było próby samobójczej? To jest interwencja.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. Jak państwo szacujecie, ile takich przypadków może wystąpić i czy polski system sądów rodzinnych jest przygotowany na takie obciążenie? Oczywiście w teorii to, co pani minister mówi, brzmi bardzo rozsądnie, chociaż mam jakąś wątpliwość, czy na pewno to jest optymalne, żeby za pośrednictwem sądu rodzinnego... Nie wiem, jak w praktyce sąd rodzinny to robi. Dostaje informacje, że dziecko nie przyszło, wysłała list do rodzica, czy...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

To ja mogę wytłumaczyć, w jaki sposób.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To ja bardzo chętnie chciałbym...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Jasne. Oczywiście.

Generalnie wygląda to w taki sposób, że w takiej sytuacji podmiot udzielający świadczenia – takie pismo nazywa się wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka – informuje o tym, że dzisiaj... To teraz tak, jak bym to napisała jako adwokatka, która udzielałaby wsparcia takiemu podmiotowi? Po prostu informujemy, że w takim dniu do podmiotu – piszemy nazwę – zgłosiło się dziecko, przedstawiło się w określony sposób, przekazało nam swoje dane osobowe.

Pamiętajmy o tym, że osoba, która zgłasza się na świadczenie musi się wylegitymować, pokazać dowód tożsamości, mObywatel chociażby, legitymację szkolną czy dowód

osobisty lub paszport, w zależności od tego, co dziecko będzie posiadać. Informujemy o tym, że przyszło, informowało nas o obniżonym nastroju, na przykład o przemocy rówieśniczej. Opisujemy tak naprawdę wywiad, który został przeprowadzony na pierwszej konsultacji. Informujemy niżej, że dziecko zostało zaproszone na kolejne spotkanie, które miało się odbyć tego i tego dnia, niestety małoletni się nie pojawił. Próby kontaktu niestety nie przyniosły rezultatu. Osoba, która udziela świadczenia, jest zaniepokojona tym, że kontakt z młodym człowiekiem został urwany, i wnosi o to, żeby sąd podjął interwencję i zbadał, jak wygląda sytuacja tego dziecka.

Co się dzieje dalej? Potem procedura wygląda w taki sposób, że dany sąd wysyła kuratora sądowego, kuratora rodzinnego do miejsca zamieszkania takiego dziecka i przeprowadza tzw. wywiad środowiskowy, który ma na celu ustalenie obecnej sytuacji opiekuńczo-wychowawczej dziecka czy też sytuacji emocjonalnej. W zależności od tego, jakie mamy wnioski z wywiadu kuratora środowiskowego, sąd podejmuje decyzję o wszczęciu postępowania opiekuńczego albo odmawia wszczęcia tego postępowania opiekuńczego. Tak wygląda po prostu dalsza procedura.

Tak samo to wygląda, kiedy dziecko dzwoni na telefon zaufania i mówi nam o tym, że na przykład doświadcza przemocy w rodzinie, a te dane dla osób, które odbierają telefon, są jak najbardziej wiarygodne. Ta procedura wygląda dosłownie w taki sam sposób. Tak więc my tak naprawdę uruchamiamy możliwość sprawdzenia sytuacji dziecka w jego środowisku lokalnym. Tak to wygląda generalnie w praktyce.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. Mam tylko taką wątpliwość, bo pani minister powołuje się na z pewnością występujące sytuacje ekstremalne, gdzie rzeczywiście...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Właśnie chciałabym jedno zdanie, panie pośle, jeżeli pan pozwoli, bo się zastanawiam, czy tego nie możemy uszczegółowić w taki sposób, że przy tej pierwszej wizycie będzie też ocena osoby, która przyjmuje pacjenta, i w zależności od powagi sytuacji...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak, tak. Oczywiście.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

To znaczy, jeżeli oceni sytuację jako bardzo poważną, to faktycznie będzie musiała podjąć takie kroki, a jeśli to będzie takie jednorazowe wsparcie, że młody człowiek potrzebuje jednorazowego wsparcia i nie ma zagrożenia życia, wtedy nie będą podejmowane kroki przy kolejnych wizytach.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak. Powiedziałałam teraz o tej sytuacji, o której powiedział pan minister w zakresie takim, że dane są nieprawidłowe i młody człowiek nam znika.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem, proszę państwa, ale sekundkę, wydaje mi się, że wszystko to, co pani minister mówiła, to są takie instrukcje na wypadek postępowania z jakąś bardzo poważną sprawą. To dobrze, że to działa, super. Ale zakładam, że 80% przypadków to będą na szczęście sprawy mniej poważne czy sytuacje, w których taka wizyta może być nawet tak skuteczna, tak dobra, że po prostu młody człowiek stwierdzi, że on kolejnej nie potrzebuje, a nie odwoła. Wydaje się, że rodzic dowiadując się o takiej sytuacji od kuratora...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Nie, nie, nie. My się nie zrozumieliśmy, panie ministrze. Może to jeszcze doprecyzuję. Generalnie to wygląda w taki sposób, że...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie, żebyśmy dokładnie się zrozumieli. Mówimy o sytuacji, w której przychodzi młody człowiek, otrzymuje jakąś poradę.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak jest.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Lekarz udzielający...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Nie ma lekarza.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Już, poprawiam się. Udzielający tej porady mówi: „OK, zapraszam jeszcze na kolejną wizytę”. Wygląda na to, że wszystko idzie w dobrą stronę, i ten młody człowiek nie przechodzi, nie ma z nim kontaktu. Co wtedy? Wtedy automatycznie uruchamia się tę procedurę przez sąd i kuratora, czy tak?

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Nie, podstawowa zasada udzielania świadczeń psychologicznych, pedagogicznych czy też porad prawnych... Jakakolwiek taka pomoc zawsze jest postrzegana przez konkretny przypadek konkretnego człowieka. Teraz oczywiście moglibyśmy wejść w taką generalizację, do której być może zmierzamy, natomiast zawsze osoba, która wykonuje zawód pomocowy, bierze też na siebie określoną odpowiedzialność.

Pierwsza podstawowa rzecz, która się dzieje – i chciałabym, żebyśmy wrócili troszeczkę do początku – wygląda w taki sposób, że jeżeli młody człowiek się zgłosił, to automatycznie jest informowany o tym jego rodzic.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ale w jaki sposób?

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Rozmawialiśmy o tym, jest wywiad.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie, nie, nie.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Tak, panie ministrze, mówiliśmy o tym. Są odbierane dane osobowe.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Proszę pani, wskazałem pani bardzo jasno, że jest to system oparty na oświadczeniu, a przez to z definicji nieszczelny. Chciałbym zrozumieć, co się dzieje w sytuacji, w której...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

To też tłumaczyłam.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani tłumaczyła, że w takiej sytuacji informuje się sąd.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pan poseł zakłada złą wolę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie złą wolę, dobrą wolę. Chciałbym zrozumieć.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Panie ministrze, jak gdyby myślimy sobie teraz o takiej sytuacji... Mówię jako praktyk i mówię to z takiej perspektywy, że jak gdyby nie jesteśmy w stanie w tym momencie napisać abstrakcyjnego kazusu i o nim debatować, tak jak to się robi często na studiach prawniczych, tylko mamy kontakt z konkretnym życiem i z konkretnym człowiekiem.

Jeżeli przychodzi młody człowiek i to jest jednorazowa konsultacja, w której przychodzi, mówi o tym, że źle się czuł, ale generalnie osoba, która udziela tego świadczenia, nie widzi zagrożenia życia i zdrowia młodego człowieka, nie widzi tego, że to dziecko zaraz popełni próbę samobójczą... Dokładnie to robimy, kiedy odbieramy telefon zaufania od dzieci i młodzieży, kiedy dzwoni młody człowiek i mówi o tym, że ma myśli rezygnacyjne, a w trakcie rozmowy okazuje się, że dziecko po udzieleniu takiego wsparcia staje na nogi i wszystko jest w porządku. Wtedy nie uruchamiamy Policji, karetki i całej interwencji. Każdy przypadek jest indywidualny.

Jeżeli mówimy o przypadku, że przyjdzie dziecko, które mówi o tym, że ma myśli rezygnacyjne, mówi o tym, że źle się czuje i nie przychodzi na kolejną konsultację, to abstrakcyjnie musi być w trybie pilnym poinformowany sąd rodzinny, bo życie i zdrowie tego dziecka jest zagrożone. Musi być.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Przepraszam, ale pani cały czas opowiada o jakichś przypadkach, tylko nie o tym, o który mi chodzi. Mnie chodzi o to, w jaki sposób zagwarantować skuteczne poinformowanie rodzica w sytuacji, w której nie ma przesłanek do tego, żeby zastosować ścieżkę sądową...

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

I dziecko podało nieprawdziwe dane, czy tak?

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Tak. Dokładnie o tym mówię.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

To uważam, że w takiej sytuacji też musi być... Ale w zależności od tego, w jakim stanie zdrowia przyszło dziecko.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

W stanie niebudzącym wątpliwości udzielającego świadczenia.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

To w takiej sytuacji, jeżeli... Ale jakie nieprawdziwe dane dziecko podało, panie ministrze?

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Takie, że nie da się skontaktować z rodzicami.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Ale dziecko chodzi na przykład do szkoły i można się skontaktować przez szkołę. Wtedy jest informowana na przykład szkoła i w taki sposób nawiązujemy kontakt z rodzicem.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

OK, to dziękuję. Teraz jest jasne.

Rzeczniczka praw dziecka Monika Horna-Cieślak:

Proszę bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy.

Dobrze, szanowni państwo, tym miłym akcentem zakończylibyśmy dzisiejsze posiedzenie, ponieważ znikają nam kolejni parlamentarzyści.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

To jeszcze chciałbym tylko poprosić o to, żeby w ciągu dwóch tygodni przedstawić nam, poza oczywiście zrealizowaniem mojej prośby, żeby przesłać na moją skrzynkę poselską treść tego dokumentu, który został przekazany do podpisu ministra... W trybie art. 19 ustawy o wykonywaniu mandatu posła i senatora.

Jeszcze bym prosił, żeby stanowisko rządu zostało przedstawione podkomisji nie później niż do kolejnego posiedzenia Sejmu, żebyśmy mogli jak najszybciej tym się zająć. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, taką konkluzję zakończymy. Na adres Komisji Zdrowia. Czy może być, panie pośle? Super. Bardzo dziękuję.

Dziękuję wszystkim uczestnikom dzisiejszej rozmowy. Uważam, że była bardzo potrzebna, konstruktywna i cieszę się z dobrej woli, którą deklaruje każda ze stron. Będziemy się spotykać na kolejnych posiedzeniach. Dziękuję, do widzenia.

Zamykam posiedzenie.