



Kwestionariusz szacowania ryzyka zagrożenia dla życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową

Anna Chobel

Paweł Maczyński

Anna Mazurczak

4 czerwca 2025 r.



Plan

1. Wprowadzenie – założenia.
2. Kto bierze udział w procedurze?
3. Kwestionariusz.
4. FAQ, czas na pytania.
5. EWALUACJA.



Kancelaria Prezesa
Rady Ministrów

Wprowadzenie





Art. 12a ustawy z dnia 15 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej

- W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową pracownik socjalny zapewnia dziecku ochronę przez umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej dającej gwarancję zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i należytej opieki, w rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub instytucjonalnej pieczy zastępczej.
- Decyzję pracownik socjalny podejmuje wspólnie z funkcjonariuszem Policji, a także z lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką, w miarę możliwości w obecności i przy wsparciu psychologa.
- Przed podjęciem decyzji, pracownik socjalny w uzgodnieniu z funkcjonariuszem Policji, a także lekarzem, ratownikiem medycznym lub pielęgniarką dokonuje oceny ryzyka zagrożenia dla życia lub zdrowia dziecka w kwestionariuszu szacowania ryzyka zagrożenia dla życia lub zdrowia dziecka.
- Wzór kwestionariusza służący szacowaniu ryzyka – rozporządzenie Rady Ministrów (weszło w życie 20 maja 2025 r.).



Najważniejsze założenia

- Kwestionariusz jest **narzędziem**, ma pomóc ocenić sytuację dziecka.
- **Wiodąca rola** pracowniczek i pracowników socjalnych.
- **Najpierw – izolacja sprawcy** przemocy domowej, 12a stosujemy, jeśli oboje opiekunowie prawni są sprawcami przemocy domowej lub jeśli jedyny opiekun prawny jest sprawcą przemocy domowej.
- Dlatego ważne sprawdzenie, czy został wydany nakaz/zakaz.



Najważniejsze założenia

- Interes dziecka w centrum – obowiązkowe **WYSŁUCHANIE dziecka** (art. 72 ust. 3 Konstytucji).
- Rodzice pod wpływem **alkoholu lub innych używek** – samą podstawą zabezpieczenia dziecka nie jest fakt spożycia alkoholu (ale np. zaniedbanie tym spowodowane); sam fakt, że rodzice są pod wpływem alkoholu, nie wyklucza, że dziecko potrzebuje pomocy medycznej.
- Jeżeli 12a nie znajdzie zastosowania – **inne środki ochrony**, procedura „Niebieskie karty”, zawiadomienie sądu rodzinnego – do rozważenia zwłaszcza wobec innych dzieci, świadków przemocy domowej.



Kto bierze udział w procedurze?





Udział służb

- Lekarz/ratownik medyczny/pielęgniarka.
- Wzywamy Zespół Ratownictwa Medycznego (999), kiedy dziecko jest w **nagłym stanie zagrożenia zdrowotnego**.
Rozmowa z dyspozytorem medycznym pomoże to ocenić – wywiad medyczny o dziecku, a nie dyskusja o przepisach.
- Wywiad medyczny – obwieszenie MZ ws. algorytmu zbierania wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego + procedura „pacjent pediatryczny, dziecko”.



30. PACJENT PEDIATRYCZNY, DZIECKO

- 1) czy okoliczności zdarzenia mogą mieć wpływ na stan pacjenta i bezpieczeństwo wzywającego?;
- 2) postępuj zgodnie z **OGÓLNĄ PROCEDURĄ PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**;
- 3) jeśli **PRZYTOMNY** – zbierz wywiad medyczny:
 - a) czy płacze? czy jest senne? czy jest wiotkie?;
 - b) czy oddycha normalnie? – czy oddycha inaczej niż zwykle? – zastosuj dodatkowe pytania np.: o rodzaj oddechu: bezdech, oddech stękający, o rodzaj kaszlu,
 - c) jakiego koloru są usta i skóra dziecka?;
 - d) czy kończyny są ciepłe?;
 - e) czy występują dodatkowe objawy skórne np.: wybroczyny, wysypka? – od kiedy? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - f) czy ma temperaturę? – jak wysoką i od kiedy? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - g) czy miało drgawki? – kiedy?;
 - h) czy występują obrażenia? – rodzaj, lokalizacja, mechanizm urazu,
 - i) czy wymiotuje? – jeśli tak, to od kiedy i ile razy?;
 - j) czy ma biegunkę? – jeśli tak, to od kiedy i ile oddał stolców?;
 - k) czy przyjmuje płyny? ile?;
 - l) czy występują dolegliwości bólowe? (ewentualnie dodatkowe pytania),
 - m) na co choruje? – od kiedy? czy przyjmuje leki i jakie?;
 - n) czy występują inne objawy niepokojące osobę wzywającą?.

Rozważ przyjęcie zgłoszenia. Jeśli przyjmiesz zgłoszenie, przekaz formatkę do dyspozytora medycznego wysyłającego. Jednocześnie poinformuj osobę wzywającą o przyjęciu zgłoszenia: „Zgłoszenie przyjęte proszę czekać na przyjazd zespołu ratownictwa medycznego, w przypadku zmiany stanu pacjenta proszę o ponowny kontakt”.

*Jeśli stwierdzasz brak nagłego stanu zagrożenia zdrowotnego lub jest to połączenie informacyjne – **PRZEJDŹ DO PROCEDURY ODMOWY PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA**.*

PAMIĘTAJ O:

Ryzyku przemocy wobec dziecka.





Udział służb

- Jeżeli przyjazd ZRM NIE jest uzasadniony – nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu uzależnieniom – gmina może przeznaczać środki z opłaty na opłacenie osoby wykonującej zawód medyczny z opłaty za zezwolenia na sprzedawanie alkoholu w opakowaniach do 300 ml (tzw. „małpkowe”) – sugestia MZ, zgłoszona przez Ministrę ds. Równości w uzgodnieniach międzyresortowych.



Udział służb

- **Udział psychologa** w samej procedurze „w miarę możliwości”, ale w sytuacji zabezpieczenia dziecka – **OBYWIAZKOWO** dziecku udziela się wsparcia psychologa – niekoniecznie na miejscu, w jego domu.





Udział służb

- Kwestionariusz wypełniany na podstawie informacji dostarczanych przez przedstawicieli wszystkich trzech służb – informacje pochodzą także od dziecka!
- Prawo pacjenta do tajemnicy – osoby wykonujące zawody medyczne NIE są obowiązane dochować tajemnicy, jeśli „zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób” (art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).



Kancelaria Prezesa
Rady Ministrów

Kwestionariusz





- Czas trwania czynności – przydatne do naszych analiz.
- Dane dotyczące osób doznających i stosujących przemoc – w zakresie, w jakim są możliwe do ustalenia.
- Informacja o nakazach i zakazach – oczywiście chodzi także o te, o których mowa w art. 15aaa ustawy o Policji i art. 18aa ustawy o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych(my mistake!).
- Trzeba ustalić, czy zostały wydane – jeżeli to niemożliwe, być może trzeba wydać nowy nakaz/zakaz?



- Katalog form przemocy – **przykłady**, stworzone na podstawie procedur „Niebieskie karty”, uwag FDDS, Zespołu ds. analizy zdarzeń, na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał uszczerbku na zdrowiu.
- **Czynniki ryzyka** – to nie ostateczne potwierdzenie przemocy domowej, tylko ocena sytuacji na podstawie danych, które uda się na miejscu zebrać – rodzaj „notatki”, niepublicznej, stworzonej w celu ochrony zdrowia lub życia dziecka – **brak podstaw do pozwania pracowniczek/pracowników służb albo oskarżenia ich o „zniesławienie”**.



- Wszystkie czynniki ryzyka interpretujemy zgodnie z definicją przemocy domowej – a więc nie każde „niszczenie rzeczy osobistych dziecka” będzie czynnikiem ryzyka, tylko takie, które jest umyślne, wykorzystujące przewagę, naruszające prawa lub dobra osobiste dziecka.
- Podpisy – jeśli odmowa podpisu, napisać, kto i dlaczego odmawia.
- Gdy nie ma zgody między przedstawicielami służb – można to ew. opisać w uwagach. Decydujące zdanie pracowniczki/pracownika socjalnego.
- Uruchomienie procedury „Niebieskie karty”!!! (wcześniej wszczęta tylko w 26/80 przypadków zabezpieczenia dziecka wg raportu IWS).



Kancelaria Prezesa
Rady Ministrów

FAQ





Kancelaria Prezesa
Rady Ministrów

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

EWALUACJA:

<https://forms.office.com/e/kQ0W9JDh5L>

