



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa,

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.575.23.2014.MKu

**Pan dr hab. n. med.
Piotr Gałęcki
Konsultant krajowy ds. psychiatrii
Klinika Psychiatrii Dorosłych
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ul. Aleksandrowska 159
91-229 Łódź**

W związku z wykonywaniem przez Rzecznika Praw Obywatelskich zadań Krajowego Mechanizmu Prewencji, jego przedstawiciele przeprowadzili wizytację Domu Pomocy Społecznej w Białymstoku, przy ul. Baranowickiej 203.

W ramach wykonywanych czynności, ekspert Krajowego Mechanizmu Prewencji - Jolanta Paszko (psychiatra) zapoznała się z sytuacją ubezwłasnowolnionego (*dane osobowe usunięto*)

(lat 25), który od 2011 r. przebywa w izolacji. Mieszkaniec ten od wczesnego dzieciństwa cierpi na ogólne zaburzenia rozwojowe w postaci autyzmu. Oprócz objawów typowych dla autyzmu, u pana (*dane osobowe usunięto*) występują również nagłe, nieprzewidywalne zachowania agresywne stwarzające niebezpieczeństwo dla osób trzecich (drapanie po twarzy, próby wkładania palców do oczu innych osób, rzucanie przedmiotami). Zachowania te znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji mieszkańca. W związku z tym, iż pracownicy Domu nie potrafili zapanować nad wymienionymi zachowaniami i ich skutkami, mieszkaniec był niejednokrotnie hospitalizowany psychiatrycznie oraz konsultowany przez terapeutów z Polskiego Stowarzyszenia Terapii Behawioralnej z Krakowa.

Od 17 stycznia 2011 r. wobec mieszkańca stosowana jest izolacja w monitorowanym jednoosobowym pokoju mieszkalnym, na którą zgodę wyrazili rodzice będący opiekunami prawnymi. Zgodnie z uzyskanymi od dyrektor DPS wyjaśnieniami, stosowana izolacja nie jest traktowana jak środek przymusu bezpośredniego, gdyż zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania

zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz 740) izolacja mieszkańca DPS nie może przekroczyć 8 godzin.

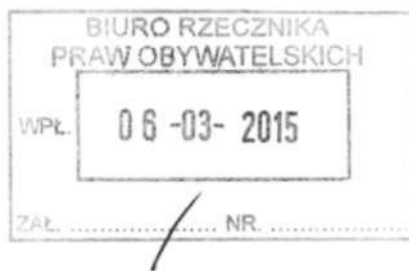
Zdaniem eksperta KMP, którego ekspertyza znajduje się w załączeniu, pan (*dane osobowe usunięto*) ze względu na konieczność stałego stosowania środka przymusu bezpośredniego nie powinien być umieszczony w domu pomocy społecznej.

Na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, uprzejmie proszę o zajęcie stanowiska w opisanym przedmiocie.

Załącznik.

Łódź, dn. 26.02.2015r

KKP/33/2015



Pani

Justyna Róża Lewandowska

Dyrektor Zespołu

Krajowy Mechanizm Prewencji

Biuro Rzecznika Praw

Obywatelskich

Szanowna Pani Dyrektor

W odpowiedzi na pismo znak KMP.575.23.20J4.MKu uprzejmie informuję, że zasady stosowania przymusu bezpośredniego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi reguluje szczegółowo Art. 18 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku (tekstjedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375; zm. Dz. U. z 2011 r. Nr 122, poz. 696).

Natomiast Art. 3 tejże Ustawy dokładnie precyzuje miejsca, w których można stosować przymus bezpośredni opisany w Ustawie o Ochronie Zdrowia Psychicznego.

Z poważaniem
KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie psychiatrii
dr hab. n. med. Piotr Gałecki
prof. nadzw. UM

Źródło:

Ustawa o Ochronie Zdrowia Psychicznego - Komentarz

Piotr Gałecki, Kinga Bobińska, Krzysztof Eichstaedt

Wydanie 1; stan prawny na 5 listopada 2012 r. LexisNexis Warszawa 2013



BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

2015-03-25

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.575.23.2014

**Pan dr hab. n. med.
Piotr Gałeczki
Konsultant krajowy ds. psychiatrii
Klinika Psychiatrii Dorosłych
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
ul. Aleksandrowska 159
91-229 Łódź**

Stanowny iście Konsultancie,

Uprzejmie dziękuję za pismo z dnia 26 lutego 2015 r., nr KPP/33/2015, w którym wskazał Pan podstawy prawne stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Pragnę jednak zauważyć, iż w swoim piśmie z dnia 20 października 2014 r., z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, zwróciłam się do Pana z prośbą o ocenę, czy w opisanym przypadku pan (*dane osobowe usunięto*) powinien przebywać w domu pomocy społecznej.

Na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, uprzejmie proszę o zajęcie stanowiska w opisanym przedmiocie.

2 przesłano

DYREKTOR BIEGOSTOLU
Justyna Boża-Lawenłowska
Justyna Boża-Lawenłowska

Łódź, dn 07.04.2015

KKP/33/2015

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPŁ.	2015 -04- 16
ZAL.	NR

Pani

Justyna Róża Lewandowska

Dyrektor Zespołu

Krajowy Mechanizm Prewencji

Biuro Rzecznika Praw

Obywatelskich

Szanowna Pani Dyrektor

W odpowiedzi na pismo z dnia 25 marca br. znak KMP.575.23.2014 uprzejmie informuję, że jeśli pobyt Pana (*dane osobowe usunięto*) w Domu Pomocy Społecznej i przypadki stosowania wobec niego wszystkich czynności związanych z Art 18 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku są realizowane zgodnie z prawem i istnieje odpowiednia kontrola zastosowania przymusu bezpośredniego, nie zachodzą żadne przesłanki prawne uniemożliwiające jego pobyt w Domu Pomocy Społecznej. Dodatkowo należy zaznaczyć, że pacjent jest całkowicie ubezwłasnowolniony.

Jeśli moje pismo nie rozwiewa wszelkich wątpliwości Pani Dyrektor w tej kwestii, mogę zwrócić się do konsultanta w dziedzinie psychiatrii w województwie podlaskim o osobiste sprawdzenie zaistniałej sytuacji.

Z wyrazami szacunku

KONSULTANT KRAJOWY
w dziedzinie psychiatrii

dr hab. n. med. Piotr Gatecki
prof. nadzw. UM



BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

2015-03-25

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.575.23.2014.MKu

Pani
Ewa Bonarska
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
ul. Baranowska 203
15-530 Białystok

W dniach 2-3 lipca 2014 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przeprowadzili wizytację podległego Pani Domu Pomocy Społecznej. Raport z czynności wraz z zaleceniami został wysłany w dniu 3 grudnia 2014 r. Do dnia dzisiejszego do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich nie wpłynęło pismo dotyczące sposobu realizacji wydanych zaleceń.

W związku z powyższym proszę o udzielenie przedmiotowej odpowiedzi w terminie 30 dni od otrzymania niniejszego pisma. **Sprawę proszę potraktować jako pilną.**

mgr Marcin Kusy

Marcin Kusy
Specjalista

Białystok. 2015-04-u/

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 2015 -04- 13

ZAL. / NR

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Krajowy Mechanizm Prewencji

AL Solidarności 77, 00-090 Warszawa

DPS.I.0718.3.2015

W związku z wizytacją przeprowadzoną przez ekspertów Krajowego Mechanizmu Prewencji w dniach 2-3 lipca 2014 r. w Domu Pomocy Społecznej w Białymstoku przy ul. Baranowickiej 203, informujemy o sposobie realizacji zaleceń zawartych w otrzymanym od Państwa raporcie.

1) Uzależnienie stosowania środków antykoncepcyjnych przez osoby ubezwłasnowolnione od zgody sądu.

Ad 1: Z uwagi na to, iż stosowanie środków antykoncepcyjnych przez osobę ubezwłasnowolnioną uzależnione jest od zgody sądu wydanej opiekunowi prawnemu, informujemy, że niniejszy wymóg został spełniony. Dnia 13 stycznia 2015 r. Sąd Rejonowy w Białymstoku, IV Wydział Rodzinny i Nieletnich po rozpoznaniu sprawy dotyczącej stosowania środków antykoncepcyjnych przez ubezwłasnowolnioną mieszkankę DPS wydał zgodę jej matce, jako opiekunowi prawnemu na podawanie leków antykoncepcyjnych córce (podopiecznej DPS) zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Decyzją Sądu Rejonowego w Białymstoku niniejsze orzeczenie uprawomocniło się 4 lutego 2015.

2) Zaprzestanie stosowania środków dyscyplinujących wobec mieszkańców.

Ad 2: Wszyscy pracownicy zatrudnieni w DPS i sprawujący bezpośrednią opiekę nad mieszkańcami są poinformowani o zakazie stosowania środków dyscyplinujących wobec podopiecznych. Kwestia ta jest systematycznie podnoszona na szkoleniach dotyczących praw mieszkańców oraz szkoleniach z BHP dla pracowników, gdzie zawsze omawiany jest temat specyfiki pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie i fizycznie. Personel DPS ma wiedzę, iż każde nieakceptowane zachowania wobec podopiecznych będą skutkowały konsekwencjami służbowymi. Informacja ta została po raz kolejny przypomniana po otrzymaniu raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji.

3) Informowanie upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalisty' w dziedzinie psychiatrii o izolacji (dane osobowe usunięto).

Ad 3: Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii (dr Tomasz Kiluk) upoważniony przez marszałka województwa do wydawania opinii o zasadności stosowania przymusu bezpośredniego jest informowany o konieczności stosowania w DPS pewnej niestandardowej formy izolacji wobec pana (*dane osobowe usunięto*). Nasilone, nagle zachowania agresywne o podłożu autystycznym wobec pracowników i współmieszkańców nie pozwalają na samodzielne opuszczanie pokoju typu studio przez podopiecznego. Niemniej jednak pan (*dane osobowe usunięto*) ma możliwość korzystania z codziennych spacerów w asyście kilku pracowników (mężczyzn) lub rodziców oraz z zabiegów hydroterapeutycznych. Za zgodą rodziców (opiekunów prawnych) 4 lutego 2015 wprowadzono do terapii nowy lek w formie co dwutygodniowych iniekcji domięśniowych, którego efektem ma być ograniczenie zachowań agresywnych. Dodatkowo w celu próby poprawy funkcjonowania pana (*dane osobowe usunięto*) zorganizowaliśmy 4 spotkania ze specjalistami Ośrodka Szkolno-Terapeutyczno-Opiekuńczego dla Osób z Autyzmem, którzy wskazywali i polecali sposoby i metody rozwiązywania sytuacji trudnych w zachowaniach autystycznych. Podjęte przez, nas kroki mają na celu możliwie najszybsze zakończenie izolacji pana (*dane osobowe usunięto*).

4) Umożliwienie mieszkańcom Domu niezależnie od ich sytuacji prawnej opuszczania placówki, z wyjątkiem osób, których stan psychofizyczny uniemożliwia samodzielne wyjścia poza DPS.

Ad 4: Mieszkańcy DPS niezależnie od tego czy sami o sobie stanowią czy są ubezwłasnowolnieni mają możliwość opuszczania placówki, wyjeżdżania do miasta, na zakupy, na spotkania, na mecze piłki nożnej, do pracy, do domów rodzinnych itp. Warunkiem jest jednak dobry stan psychofizyczny, orientacja w terenie i znajomość zasad bezpieczeństwa obowiązujących poza terenem Domu. O każdorazowym wyjściu mieszkaniec informuje personel zespołu, w którym mieszka, podając miejsce i planowaną godzinę powrotu. Mieszkańcy posługujący się telefonem komórkowym proszeni są o zabranie ich ze sobą podczas wyjść, aby w razie potrzeby możliwy był obustronny kontakt.

5) Wyeliminowanie sytuacji uczestniczenia mieszkańców przy czynnościach higienicznych wykonywanych wobec innych osób.

Ad 5: Zasady poszanowania godności, prywatności i intymności podopiecznych Domu Pomocy Społecznej zostały w sposób jasny i przejrzysty przedstawione wszystkim pracownikom wykonującym czynności opiekuńcze i pielęgnacyjne wobec osób wymagającym pomocy w tym aspekcie. W związku z powyższym pracownicy znają i stosują zasadę aby

mieszkańcy nie uczestniczyli przy czynnościach higienicznych wykonywanych wobec innych osób.

6) Odbieranie zgody mieszkańców lub opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych na przechowywanie dowodu osobistego.

Ad 6: Informujemy, iż posiadamy pisemną zgodę wszystkich mieszkańców oraz opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych na przechowywanie dowodów osobistych w administracji Domu (pokój pracowników socjalnych).

7) Informowanie mieszkańców zarówno o roli pracownika pierwszego kontaktu, jak i o tym, komu powierzono to zadanie.

Ad 7: Wyboru pracownika pierwszego kontaktu, który w pewien sposób reprezentuje mieszkańca, pomaga w rozwiązywaniu spraw i identyfikacji problemów oraz wspólnie ustala cele i kierunki działań zawarte w indywidualnym planie wsparcia, mieszkaniac dokonuje samodzielnie. Jeżeli jest to niemożliwe z uwagi na stopień upośledzenia umysłowego, osobę pracownika pierwszego kontaktu ustala kierownik wraz z personelem zespołu oraz opiekunem prawnym. Mieszkańcom, u których nie występują zaburzenia rozumienia i zapamiętywania. Informacja o ich pracowniku pierwszego kontaktu oraz jego roli jest przekazana i regularnie przypominana.

8) Zbieranie postanowień sądu o umieszczeniu w DPS każdej ubezwłasnowolnionej osoby przyjmowanej do placówki.

Ad 8: Dokumentacja osoby, skierowanej do placówki jest przekazywana do DPS przez właściwy organ pomocy społecznej. Rolą pracowników socjalnych DPS jest skompletowanie niezbędnych dokumentów, w tym również postanowień sądu o umieszczeniu w DPS osób ubezwłasnowolnionych. Informujemy, iż obecnie posiadamy wszystkie postanowienia sądu o umieszczeniu osób ubezwłasnowolnionych przebywających w DPS.

9) Uszczegółowienie celów mieszkańców w indywidualnych planach wsparcia.

Ad 9: Ustalanie nowych celów długoterminowych i ocena realizacji poprzednich zawartych w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca DPS odbywa się cyklicznie co pół roku (obecnie marzec 2015). Cele, które były sformułowane w sposób zbyt ogólnikowy podczas bieżącej oceny zostały uszczegółowione i doprecyzowane.

DYREKTOR

dr Wojciech Jocz