





KRAJOWY MECHANIZM PREWENCJI TORTUR.
SPOTKANIE REGIONALNE W POZNANIU, 28 MARCA 2018 R.
JAKIE PROBLEMY SĄ W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM?

Co się dzieje za zamkniętymi drzwiami? Tam, gdzie trudno zajrzeć, a jeszcze trudniej wyjść? Co wynika z wizytacji w miejscach, gdzie przebywają osoby pozbawione wolności?

 **ZOBACZ FILM** o tym, na czym polega ta praca: [\[film o KMPT\]](#).

Przemoc i tortury, okrutne i niehumanitarne traktowanie – choć są zakazane, zdarzają się zwłaszcza tam, gdzie „nikt nie widzi”. Zatem nie tylko w ciemnej ulicy, ale także:

-  w więzieniach i aresztach,
-  w szpitalach psychiatrycznych,
-  w domach pomocy społecznej,
-  w izbach wytrzeźwień.

Te miejsca (jest ich w Polsce **ponad 2 500**) muszą być regularnie (i niespodziewanie) kontrolowane. Wynika to nie tylko z wiedzy i zdrowego rozsądku, ale także ze zobowiązań, jakie nakłada wspólnota międzynarodowa.



Robi to Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (KMPT) – eksperci (prawnicy, pedagodzy, socjologowie, lekarze, kryminolodzy, psychologowie) badający sytuację w miejscach, gdzie ludzie przebywają bez swojej woli.

KMPT działa na mocy postanowień Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur (OPCAT). Każde państwo-strona Konwencji ma obowiązek utworzyć **Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur**¹. 18 stycznia 2018 r. minęło **10 lat** od chwili, gdy to zadanie powierzono w Polsce Rzecznikowi Praw Obywatelskich. W tym czasie pracownicy KMPT przeprowadzili **1 000 wizytacji**.

KMPT **ZAPOBIEGA**, a nie przyjeżdża karać, gdy jest źle. Wskazuje, na co zwracać uwagę, co prowadzi do naruszeń praw człowieka. **KMPT podkreśla, że dzięki wizytacjom i raportom - z roku na rok - sytuacja w miejscach detencji się poprawia.**

- Dzięki zebranych w tych miejscach informacjom doprowadziliśmy do wielu zmian w prawie, ale również w podejściu do osoby pozbawionej wolności. To dzięki naszej pracy m.in. osoby tymczasowo aresztowane mogą telefonicznie kontaktować się ze swoim obrońcą i rodziną, mogą korzystać ze skype, zatrzymani nieletni kontaktować się z adwokatem bez konieczności uzyskania zgody policjanta czy sądu, a więźniowie mogą się kąpać się dwa razy w tygodniu – podkreśla Justyna Lewandowska dyrektorka Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

¹ Polskę obowiązują dwa istotne postanowienia:

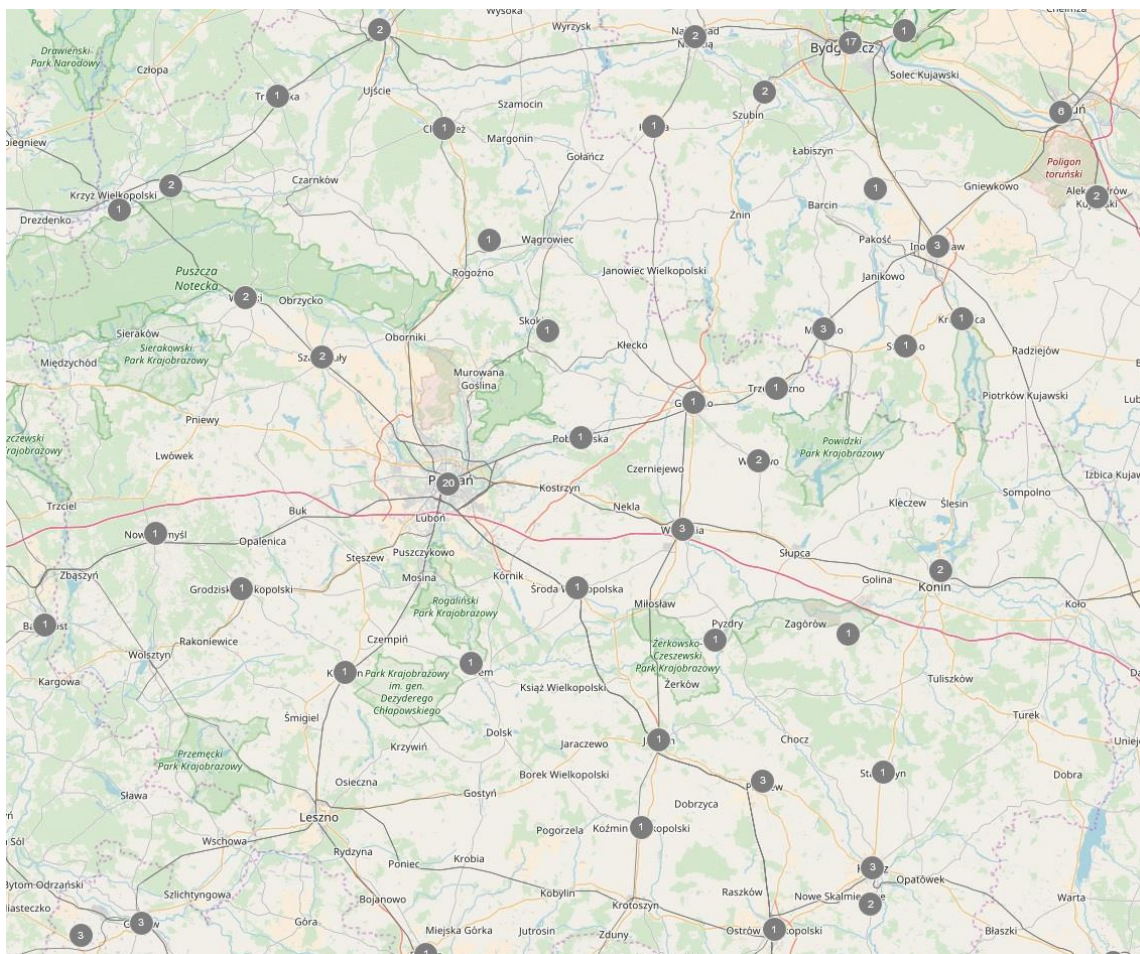
1. Protokół Fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 150, poz. 1253).
2. Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. 2010 Nr 90, poz. 587).

Adam Bodnar, który funkcję Rzecznika Praw Obywatelskich pełni od 9 września 2015 r., wprowadził program spotkań regionalnych z przedstawicielami organizacji pozarządowych i obywatelami. Spotkał się z ludźmi w ponad 100. miejscowościach, notując problemy, z którymi borykają się lokalne społeczności. Wiele z tych spraw zakończyło się konkretnymi działaniami i wystąpieniami do władz ze wskazaniem problemu.

Ponieważ metoda ta okazała się skuteczna w wychwytywaniu istotnych problemów, teraz stosuje ją Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur.

Pierwsze spotkanie dotyczące praw osób pozbawionych wolności odbyło się w **Katowicach**. Potem odwiedziliśmy **Gdańsk, Lublin, Olsztyn, Wrocław, Szczecin, Białystok, Rzeszów, Opole, Zieloną Górę, Kraków, Bydgoszcz, Łódź, Kielce**. W czasie debat regionalnych chcemy usłyszeć głosy szefów domów pomocy społecznej, szpitali psychiatrycznych, aresztów śledczych i zakładów karnych, policjantów. Jakie problemy z przestrzeganiem praw człowieka i poszanowaniem godności ludzkiej dostrzegają w swojej pracy? Jak sobie z nimi radzą?

WIZYTACJE KMPT OD 2008 R. W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM



Uwaga! Po kliknięciu na mapę przechodzi się na stronę rpo.gov.pl gdzie jest dostępna interaktywna mapa. Mapa jest skalowalna, a w zaznaczonych miejscach można znaleźć konkretne informacje o zaleceniach KMPT.

JAKIE ZNACZENIE MA KMPT?

W ostatnich latach coraz więcej jest medialnych informacji o złym traktowaniu mieszkańców domów opieki. Obecnie placówki prywatne, prowadzące działalność gospodarczą polegającą na zapewnianiu całodobowej opieki osobom chorym, nie podlegają takiej kontroli i wsparciu, jak np. państwowe domy pomocy społecznej. Zezwolenie na działalność takich miejsc wydaje wojewoda i to on może ewentualnie przeprowadzać kontrole. Jednak jak pokazują przykłady z Wolicy, Zgierza, czy Trzcianki, często do kontroli dochodzi już po tym, gdy nieprawidłowości zostaną stwierdzone, a jak wynika z doświadczeń Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur bardzo ważne jest zapobieganie wszelkim nadużyciom i łamaniu praw człowieka.

KMPT dysponuje narzędziami i wiedzą, jak takim nadużyciom przeciwdziałać. Dlatego praca KMPT ma ogromne znaczenie dla budowania lepszego systemu wsparcia dla osób niesamodzielnych i starszych. Od końca 2016 r. pracownicy KMPT zaczęli wizytować także prywatne domy opieki, czy zakłady opiekuńczo-lecznicze.

PROBLEMY UJAWNIONE W DOMACH POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE

Rzecznik Praw Obywatelskich zwraca uwagę, że **we wszystkich placówkach, które mogą sprawować opiekę nad osobami niesamodzielnymi, należy wypracowywać standardy, jak tę opiekę pełnić, oraz upowszechniać wskazówki, jakich błędów unikać.**

JAK NIE POMYLIC RÓŻNYCH TYPÓW OŚRODKÓW POMOCY?

1. Domy Pomocy Społecznej prowadzone przez jednostki samorządowe, związki wyznaniowe, fundacje - podlegają resortowi rodziny, pracy i polityki społecznej.
2. Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze - przeznaczone dla osób wymagających stałej opieki lekarskiej, podlegają resortowi zdrowia.
3. Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku - otrzymują wpis do rejestru wojewody.
4. Komercyjne placówki przyjmujące osoby niesamodzielne - ale będące w istocie pensjonatami, a nawet noclegowniami. Do wielu z nich ludzie niesamodzielni nie powinni trafiać - tymczasem ponieważ jest to po prostu swobodna działalność gospodarcza, nikt ich nie kontroluje. Ale skoro tak, skoro na razie nie ma innych możliwości, to warto ludzi uświadamiać, na co zwracać uwagę - np. kiedy odwiedza się bliskich w pensjonacie czy domu „złotej starości”.

WIZYTACJE KMPT W DPS

Do DPS można trafić bez własnej woli (na mocy postanowienia sądu). Niektóre osoby tam mieszkające są ubezwłasnowolnione. KMPT wskazuje, jakie praktyki powinny być zmieniane. A to wybrane przykłady z raportu z działalności KMPT:

- ✎ Mieszkaniec DPS nie może wyjść poza teren placówki. Dotyczy to zwłaszcza osób ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych tam na mocy postanowienia sądu. Opiekunowie boją się o bezpieczeństwo mieszkańców. Ale takie ich traktowanie to przecież bezprawne ograniczanie wolności osobistej. I - jak się okazuje - wiele DPS wymyśliło już sposoby, jak sobie radzić z problemem nie naruszając praw mieszkańców (zaopatrują np. wychodzących w opaski z adresem czy telefonem).

TYMCZASEM KMPT zauważył, że w jednej z placówek mieszkańcy chorzy na Alzheimera zamykani byli w swoich pokojach, nie mogli wyjść nawet na korytarz.

- ✎ Niezapoznanie z regulaminem osób ubezwłasnowolnionych i umieszczonych na mocy postanowienia sądu, których stan psychofizyczny umożliwiał zrozumienie sensu składanych deklaracji.
- ✎ Opiekunami prawnymi osób ubezwłasnowolnionych są pracownicy placówek. Czasami nie ma wyjścia, bo mieszkańiec nie ma na świecie nikogo, kto chciałby występować w jego imieniu. Ale to ma swoje konsekwencje: bo jeśli to DPS narusza prawa mieszkańca, to w jaki sposób jego opiekun/pracownik DPS ujmie się za nim przeciwko pracodawcy?
PRZYKŁAD: W jednym z DPS-ów opiekunem prawnym mieszkańca była dyrektorka. Za pieniądze mieszkańca kupiła sprzęt rehabilitacyjny, o którym mieszkańiec nic nie wiedział. Kupiła też materiały budowlane za ponad 2 tys. zł na remont łazienki w pokoju pensjonariusza, choć nie zagwarantowała mu, że w tak wyremontowanym pokoju będzie już zawsze mieszkał.
- ✎ Mieszkańcy są angażowani do opieki nad innymi (zmiana pieluchomajtek, kąpanie).
- ✎ Mieszkańcy są karani: przeniesieniem do innego pokoju, stawianiem do kąta, naganą w obecności współmieszkańców, ograniczeniem swobodnego dysponowania pieniędzmi, pozbawieniem prawa do uczestnictwa w wyjazdach, imprezach i zabawach, odroczeniem wydania papierosów, zakazem kupienia karty do telefonu lub zakupów w sklepiku, zakazem oglądania telewizji, nakazem mycia okien, wykonywaniem prac porządkowych przez okres 7 dni, itd.
- ✎ Życie mieszkańców jest śledzone przez kamery. Nie ma do tego podstaw prawnych.
- ✎ Rzeczy mieszkańców (bagaż, zakupy, listy) są kontrolowane przez pracowników placówki.

TRAKTOWANIE PACJENTÓW W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH W POLSCE

KMPT zajmuje się też prawami osób umieszczonych w szpitalach psychiatrycznych. Zła organizacja pracy placówki czy złe nawyki personelu mogą prowadzić do łamania praw pacjentów.


W dokumentacji jednego ze szpitali pracownicy KMPT znaleźli wpis, z którego wynika, że pracownik firmy ochroniarskiej zatrudnianej przez szpital uderzył pacjenta w twarz, a kadra szpitala nie wszczęła żadnych formalnych działań.


Inne niewłaściwe praktyki:

- ✎ badania prowadzone na salach chorych, a konsultacje psychologiczne odbywają się w obecności sekretarki, kamery rejestrują obraz także z tych miejsc, gdzie pacjenci się rozbierają czy też załatwiają czynności fizjologiczne;
- ✎ pacjenci dostają zakazy (mimo braku podstaw prawnych) np. wyjść do kawiarni szpitalnej, i nakaz sprzątnięcia za salowe w sali obserwacyjnej;
- ✎ pacjenci są unieruchamiani pasami w taki sposób, że widzą to inni (np. w salach ogólnych, na korytarzach, a nawet na stołówce, niejednokrotnie bez zasłaniania ich parawanami, nawet podczas wykonywania czynności higienicznych). Tymczasem przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia zasadniczo powinien być stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym;
- ✎ konieczny czasem przymus bezpośredni wobec chorych stosowany jest wbrew zasadom: pacjenci nie są częściowo uwalniani z pasów po upływie 4 godzin, nie są zwalniani do łazienki (a kiedy o to proszą, dostają



kaczkę albo zakłada się im pieluchomajtki), w unieruchamianiu biorą udział inni pacjenci (a nie pracownik szpitala), nie sprawdza się stanu unieruchomionego pacjenta;

 chorzy muszą cały dzień chodzić w piżamach;

 połowa wizytowanych w 2015 r. szpitali nie miała odpowiednich warunków bytowych, problem dotyczył nadmiernego zagęszczenia sal. W niektórych szpitalach w jednej sali przebywało nawet 9-10 osób jednocześnie. Są to osoby w różnym stanie psychicznym, a niektóre z nich są w szpitalu wiele lat. Ci, dla których nie starcza miejsc na sali, lokowani są na korytarzach czy w świetlicy.

POSTĘPOWANIE Z OSOBAMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (FIZYCZNĄ, WZROKOWĄ, SŁUCHOWĄ) W ZAKŁADACH KARNYCH I ARESZTACH ŚLED CZYCH

Na problem dostosowania tych placówek dla osób z niepełnosprawnościami przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zwracają uwagę od kilku lat.

W 2015 r. ponad połowa przeprowadzonych wizytacji miała na celu sprawdzenie stanu dostosowania miejsc detencji do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zgodnie z „Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych”, ratyfikowaną przez Polskę w 2012 r., osobom z niepełnosprawnościami należy umożliwić niezależne, samodzielne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Tymczasem, choć niektóre areszty śledcze i zakłady karne mają już pewne udogodnienia (np. uchwyty w toaletach), to i tak w dużej mierze nie znoszą barier architektonicznych.

W efekcie osoby z niepełnosprawnościami mają bardzo ograniczone możliwości funkcjonowania i są uzależnione od innych. Większość czasu spędzają w celach, bo wyjście na spacer, do świetlicy lub kaplicy jest w zasadzie niemożliwe. Również personel jednostek penitencjarnych nie jest przygotowany do pracy z takimi osobami, ponieważ nie wie, jakie są specjalne potrzeby osób z niepełnosprawnościami.

Dostrzegając ten problem RPO wskazywał Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej na konieczność przeprowadzenia odpowiednich szkoleń kadry penitencjarnej, ustalenia sposobu przeprowadzania kontroli osobistych osób z niepełnosprawnościami, ewakuacji więźniów z jednostek penitencjarnych w czasie zagrożenia. W efekcie we wrześniu 2015 r. odbyły się pierwsze szkolenia w tym zakresie funkcjonariuszy Aresztu Śledczego na Białogórze. W roku 2015 przeprowadzono w całej Polsce 10 tego typu szkoleń.

PRZYKŁADY Z WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

2016

ARESZT ŚLED CZY W POZNANIU

Wizytacja była poświęcona w szczególności sytuacji osób z niepełnosprawnościami. Podczas wizytacji w placówce przebywało 786 osadzonych: 149 tymczasowo aresztowanych, 637 skazanych. W szpitalu umieszczonych było 55 osadzonych, natomiast w oddziale diagnostycznym znajdowało się 15 osadzonych. Tymczasem ustalona pojemność aresztu to 670 miejsc, natomiast szpitala 90 miejsc.

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✚ Areszt Śledczy w Poznaniu został wyznaczony jako jednostka dla osób tymczasowo aresztowanych i skazanych poruszających się na wózku inwalidzkim. Tymczasem cele dla osób z niepełnosprawnościami wyodrębniono tylko w pawilonie gdzie znajdują się osoby tymczasowo aresztowane.
- ✚ Placówka nie w pełni dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami: ruchową (m.in. zbyt mała przestrzeń manewrowa, zbyt wąskie przejścia np. do sali widzeń, część uchwytów poluzowana, przyszpitalna łaźnia bez wyposażenia przystosowanego do osób z niepełnosprawnościami, żadna z przyszpitalnych cel nie spełnia wymogów dostępności) a także dla osób z niepełnosprawnością wzroku (np. brak stanowiska komputerowego wyposażonego w program do odczytu tekstu) czy słabosłyszących (brak systemu wspomaganie słuchu, niezapewnienie możliwości skorzystania z tłumacza polskiego języka migowego).
- ✚ Konieczność rozebrania się do naga podczas przeprowadzania kontroli osobistych (tego rodzaju kontrola powinna być przeprowadzana etapowo, by zagwarantować poszanowanie prawa osadzonego do intymności i godności osobistej).
- ✚ Zasada stosowania kajdanek podczas każdego konwojowania osadzonych do placówek zewnętrznej służby zdrowia. Tymczasem środki przymusu bezpośredniego (do takich instrumentów należą kajdanki) powinny być stosowane tylko w wymagających tego, konkretnych przypadkach, proporcjonalnie do istniejącego zagrożenia.
- ✚ Stanowisko BIP powinno zostać uzupełnione w instrukcję obsługi oraz katalog adresów stron internetowych dostępnych dla osadzonych.
- ✚ Konieczność objęcia wszystkich pracowników Służby Więziennej mających bezpośredni kontakt z osadzonymi szkoleniami z zakresu praw osób pozbawionych wolności oraz tzw. miękkimi szkoleniami i kursami dotyczącymi postępowania z osobami z niepełnosprawnością ruchową.
- ✚ Zbyt uboga oferta kulturalno-oświatowa dla osób z niepełnosprawnościami.
- ✚ Personelowi zdarzało się zapominać o konieczności zwracania się do osadzonych zgodnie z przyjętymi normami, w tym z zachowaniem formy grzecznościowej *Pan*.
- ✚ Brak wygrodzenia oddzielnych stanowisk prysznicowych w taki sposób, aby każdy osadzony biorący kąpiel miał zagwarantowane poczucie intymności.
- ✚ Kilkunastoosobowe cele mieszkalne, nawet 9-14 osobowe.
- ✚ W celach przejściowych brakowało porządków wewnętrznych oraz informatorów dla tymczasowo aresztowanych, skazanych oraz ukaranych.

- ✚ Osadzeni mieli małą wiedzę na temat możliwości skorzystania z kiosku BIP oraz dostępu do orzeczeń ETPCz i TK.
- ✚ W dokumentacji osadzonego cudzoziemca brakowało danych o tym, w jakim języku przedstawiono mu informacje podczas przyjmowania do jednostki.
- ✚ Brak uaktualniania dokumentacji osobowopoznawczej osadzonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Np. w przypadku jednego z osadzonych, który przebywa w izolacji penitencjarnej od 1986 r. w notatce z rozmowy z psychologiem z maja 2015 r. odnotowano, że osadzony „*przejawia skłonności do nadużywania alkoholu, zwłaszcza w sytuacjach trudnych*”.
- ✚ Konieczność doposażenia cel mieszkalnych w sprzęt kwaterunkowy połączony z wymianą zużytego już sprzętu. Nie wszystkie łóżka piętrowe były wyposażone w barierki chroniące przed upadkiem oraz drabinki.
- ✚ Świetlica nie została wyposażona w telewizor, choć zgodnie z ministerialnymi wytycznymi odbiornik telewizyjny powinien się tam znajdować.
- ✚ Niezapewnienie psychologom penitencjarnym superwizji.

ODZIAŁ ZEWNĘTRZNY ARESZTU ŚLEDZEGO W POZNANIU PRZY UL. NOWOSOLSKIEJ 37

Oddział jest przeznaczony dla skazanych mężczyzn odbywających karę po raz pierwszy. Posiada także wyznaczone cele mieszkalne dla młodocianych. Pojemność oddziału to 203 miejsca. W dniu wizytacji w jednostce przebywało 176 osób.

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✚ Kontrole osobiste nie były przeprowadzane etapowo.
- ✚ Kadry placówki zdarzało się nie używać zwrotów grzecznościowych w relacjach z osadzonymi.
- ✚ Osadzeni zwracali uwagę na nieprawidłowy sposób traktowania podczas porannego budzenia np. kopanie w łóżko.
- ✚ Dochodziło do sytuacji, gdy podczas czynności medycznych i konsultacji osadzonych w ambulatorium oddziału znajdowały się przypadkowe osoby.
- ✚ Część łóżek piętrowych nie była wyposażona w drabinki i poręcze chroniące przed upadkiem z górnego poziomu.
- ✚ Niesprawne umywalki w łazienkach z WC (aby umyć ręce należało przejść do kolejnego pomieszczenia).
- ✚ Ze względu na brak pomieszczeń nie było możliwości przeprowadzenia tzw. widzeń bezdozorowych (bez udziału funkcjonariusza, niemonitorowane). Możliwość skorzystania z takiego widzenia jest jedną z form nagród dla osadzonych, określoną w przepisach kodeksu karnego wykonawczego.
- ✚ Kuchnia wymagała remontu.

- ✚ Na jednym z oddziałów na jednego wychowawcę przypadało ponad 60. osadzonych. Zgodnie ze standardami przyjętymi przez Służbę Więzienną na jednego wychowawcę nie powinno przypadać więcej niż 40. osadzonych. KMPT rekomendował stworzenie dodatkowego etatu wychowawcy.
- ✚ Funkcjonariusze pracujący bezpośrednio z osadzonymi powinni zostać objęci szkoleniami z zakresu praw osób pozbawionych wolności (także w kontekście regulacji międzynarodowych) oraz tzw. szkoleniami miękkimi, których efekt może być pomocny w kontaktach z osadzonymi, zwłaszcza w trudnych sytuacjach.
- ✚ Tablice informacyjne nie zawierały danych teleadresowych do instytucji stojących na straży praw człowieka (m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich z numerem bezpłatnej infolinii oraz organizacji pozarządowych np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka).
- ✚ Osadzeni nie mieli odpowiedniej wiedzy na temat dostępu do Biuletynu Informacji Publicznej. KMPT zaleciło, aby informacje na ten temat zostały uzupełnione w dokumencie regulującym porządek wewnętrzny jednostki.
- ✚ Skazani nie posiadali też odpowiedniej wiedzy na temat orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego i Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. KMPT zaleciło przeprowadzenie kampanii informacyjnej. Pomocne byłoby uruchomienie telewizji wewnętrznej, za pośrednictwem której będą przekazywane np. informacje o aktach prawnych i ważnych dla osadzonych orzeczeniach.
- ✚ W aktach osobowych cudzoziemca nie odnotowano informacji, w jakim języku się komunikuje i czy porozumiewa się w języku polskim.
- ✚ Psycholog nie był objęty superwizją, służącą rozładowaniu napięć powstałych w trakcie wykonywania przez niego obowiązków służbowych i zwiększającą efektywność jego pracy.

Mocne strony

- ✚ Stanowisko komputerowe z dostępem do Skype'a przez którego można komunikować się z najbliższymi zostało zorganizowane modelowo. Jest m.in. z instrukcja zakładania/likwidowania konta wyeksponowana obok komputera.
- ✚ Osadzeni wykonujący pracę posiadają klucze do swoich cel. Mogą dzięki temu zamknąć cele w ciągu dnia (mają do nich dostęp funkcjonariusze Służby Więziennej), chroniąc tym samym pozostawiony w nich dobytek (osadzeni co do zasady nie są zamknięci w ciągu dnia w celach) i funkcjonując w sposób zbliżony do domowego.
- ✚ Osadzeni wyrażają pisemne zgody na wywoływanie ich przez radiowęzeł (wymaga to ujawnienia danych osobowych w postaci imienia i nazwiska). Takie rozwiązanie jest zdecydowanie lepsze niż

wzywanie przez oddziałowego, który – jak to ma miejsce w części innych placówek - krzyczy nazwisko w stronę korytarza pełnego osadzonych, nie podchodząc do zainteresowanego.

- ✚ Zadbano o komfort kąpiących się i zapewniono im intymność, poprzez wydzielenie zasłanianych kotarami stanowisk prysznicowych, a co więcej – osadzeni mogą kąpać się 6 dni w tygodniu, co zdecydowanie wyróżnia wizytowaną placówkę spośród innych.
- ✚ Na wizytujących bardzo pozytywne wrażenie zrobiła świetlica dla osadzonych, w których skromne stoły i krzesła w ramach renowacji ozdobiono techniką decoupage.
- ✚ Udostępnienie skazanym pralek oraz wygospodarowanie miejsc (w budynku i na świeżym powietrzu) do suszenia ubrań i bielizny.
- ✚ Osadzeni mają możliwość korzystania z zajęć sportowych na terenie zakładu tj. organizowanych turniejach piłki nożnej, siatkowej i koszykowej, jak i w zajęciach organizowanych poza terenem oddziału np. rajdach rowerowych czy też korzystania z sali gimnastycznej raz w tygodniu.
- ✚ Jednostka zawarła także liczne porozumienia z organizacjami i instytucjami pozawięziennymi (takimi jak Teatr Ósmego Dnia, Centrum Kultury Zamek w Poznaniu, Katedra Dramatu, Teatru i Widowisk UAM itp.). Współpraca ta ma na celu m.in. współdziałanie w organizowanych dla skazanych imprezach kulturalno-oświatowych np. organizację wystaw, spotkań, wernisaży, spektakli teatralnych itd. Przedstawiciele KMP uznają omawiany obszar za zdecydowanie najmocniejszą stronę wizytowanej placówki, wyróżniającą ją w sposób znaczny spośród innych wizytowanych przez pracowników BRPO jednostek penitencjarnych. Podobnego zdania byli osadzeni, z którym rozmawiali wizytatorzy.

MŁODZIEŻOWY OŚRODEK WYCHOWAWCZY W MARSZEWIE

Placówka resocjalizacyjno-rewalidacyjna dla chłopców niedostosowanych społecznie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Ma 36 miejsc.

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✚ Przeprowadzanie badań na obecność alkoholu i narkotyków przez personel MOW (przepisy nie przyznają takich uprawnień kadrze tego typu placówek).
- ✚ Stanowisko prysznicowe nie posiadało zasłonki gwarantującej intymność podczas kąpieli.
- ✚ Jedna z sypialni miała w drzwiach okno umożliwiające obserwowanie zachowania wychowanków z zewnątrz, co narusza prawo do intymności. Z informacji personelu wynikało, że jest to zwykły pokój mieszkalny, a przebywanie w nim nie jest sankcją, ani nie jest uzależnione od np. nieodpowiedniego zachowania, czy konieczności pilniejszego monitorowania zachowania wychowanka.
- ✚ Przeszukiwanie rzeczy wychowanków.
- ✚ Za naruszenie obowiązujących w MOW zasad, wychowanek karany był dodatkowym dyżurem (np. sprzątania toalet, korytarzy i innych pomieszczeń). Stosowanie tego typu kar może doprowadzić do

wykształcenia się w świadomości młodego człowieka negatywnego nastawienia do pracy i przynieść skutki odwrotne do zamierzonych.

- ✚ Przedstawiciele KMPT byli świadkami rozmowy telefonicznej wychowanka, prowadzonej pod nadzorem pracownika MOW w pokoju pracownika socjalnego. Konieczne jest zapewnienie wychowankom prywatności w czasie prowadzenia przez nich rozmów telefonicznych.
- ✚ Katalog kar wychowanków określony w Statucie i Regulaminie Wychowanka nie zawierał czasu ich obowiązywania.
- ✚ Należy poszerzyć katalog szkoleń i warsztatów praktycznych dla kadry MOW z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego, udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz ochrony praw dziecka z punktu widzenia prawa i standardów międzynarodowych.
- ✚ Personel MOW powinien mieć możliwość korzystania z regularnych superwizji.
- ✚ Zabrudzone ściany w pokojach wychowanków.
- ✚ Pokoje wychowanków były urządzone surowo, na ścianach i szafkach podopiecznych brakowało zdjęć osób najbliższych czy przedmiotów świadczących o zainteresowaniach chłopców. Zachęcenie podopiecznych do dekorowania pokoi według własnego gustu i zainteresowań wpłynęłoby pozytywnie na atmosferę panującą w placówce, wynikającą chociażby z samego faktu izolacji.
- ✚ W toaletach brakowało mydła, ręczników i papieru toaletowego.
- ✚ W jednej z toalet zaobserwowano wilgoć na suficie.
- ✚ Wizytowana placówka nie jest w pełni przystosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w szczególności poruszających się na wózku inwalidzkim.
- ✚ Wątpliwości wizytujących budzi kwestia profilaktyki usług medycznych wychowanków, w szczególności możliwość skorzystania z poradni stomatologicznej i okulistycznej. Z informacji uzyskanych od personelu wynika, że chłopcy są objęci jedynie stałą opieką psychologiczną, pedagogiczną oraz logopedyczną, zaś ze specjalistycznej opieki lekarskiej korzystają jedynie w przypadku wystąpienia takiej potrzeby.

2017

W 2017 roku KMPT przeprowadził wizytację w Zakładzie Poprawczym w Witkowie. Jej celem było zebranie materiału do publikacji dotyczącej zagwarantowania opieki psychiatrycznej wychowankom placówek resocjalizacyjnych. W związku z tym cząstkowy raport nie został opracowany.

2018

W tym roku KMPT przeprowadził wizytacje m.in. w Pomieszczeniach dla Osób Zatrzymanych przy Komisariacie Policji w Poznaniu-Nowe Miasto oraz w Oddziale Zewnętrznym Aresztu Śledczego w Poznaniu w Rosnowie. Szczegółowe raporty są w trakcie opracowywania. Będą dostępne pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/wizytacje-krajowego-mechanizmu-prewencji>