

Gdańsk, dnia 30 października 2012 r.

RPO-708649-XIX-720.7/12/ZG

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Izby Wytrzeźwień – Ambulatorium dla Nietrzeźwych
w Olsztynie
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 18 lipca 2012 r., do Izby Wytrzeźwień – Ambulatorium dla Nietrzeźwych w Olsztynie (dalej: Izba, Ambulatorium, placówka), udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Damian Kalita (prawnik) oraz Karolina Goral (pedagog resocjalizacyjny). W wizytacji wziął udział także pracownik Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Gdańsku – Zenobia Glac-Ściebura (pedagog resocjalizacyjny i oligofrenopedagog).

Celem wizytacji zapobiegawczej Krajowego Mechanizmu Prewencji, było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu Izby przekazanych przez zastępcę dyrektora Miejskiego Zespołu Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Olsztynie, pracowników Ambulatorium oraz lekarza będącego na zmianie;
- oglądzie infrastruktury Izby, w tym sal dla osób trzeźwiejących, pokoju lekarskiego, sanitariatów, pomieszczenia do przechowywania tzw. depozytu ubraniowego, pomieszczenia pracowników Ambulatorium, w którym przechowywany jest depozyt wartościowy, magazynu do przechowywania środków czyszczących i dezynfekujących oraz pralni;
- przeprowadzeniu rozmowy z osobą doprowadzoną do wytrzeźwienia;
- zapoznaniu się z zapisem z monitoringu wybranych przez wizytujących okresów;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją Izby: kartami klientów Izby od początku 2012 roku, książką ewidencji osób doprowadzonych do izby wytrzeźwień.

Dokonane w oparciu o powyższe czynności ustalenia, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przekazali zastępcy Dyrektora Zespołu Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Olsztynie, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumenty związane z funkcjonowaniem wizytowanej placówki: Regulamin Organizacyjny Miejskiego Zespołu Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Olsztynie, informację nt. działalności placówki w I półroczu 2012 roku.

2. Charakterystyka Izby

Wizytowane Ambulatorium dla Nietrzeźwych wchodzi w skład Miejskiego Zespołu Profilaktyki i Terapii Uzależnień i stanowi jednostkę budżetową miasta Olsztyn. Dysponuje 18 miejscami dla osób nietrzeźwych i jest czynne całą dobę, we wszystkie dni robocze i święta. W Izbie funkcjonują 4 sale czteroosobowe oraz dwuosobowa sala, przeznaczona dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia lub życia albo zdrowia innych osób

przebywających w placówce (tzw. izolatka), w której jedno z łóżek wyposażone jest w pasy.

Pomieszczenia Izby zlokalizowano na parterze wolnostojącego budynku przy ul. Metalowej 5 w Olsztynie, w którym mieści się również ośrodek terapii uzależnień. Z przekazanych wizytującym danych statystycznych wynika, że w I półroczu 2012 r. przyjęto do Izby 1698 osób nietrzeźwych, wśród których było 1697 dorosłych (225 kobiet i 1472 mężczyzn) oraz 1 nieletni chłopak. W dniu wizytacji w książce ewidencyjnej odnotowano 2183 osoby. Gdy w placówce umieszczani są nieletni, o ich pobycie każdorazowo zawiadamiani są rodzice lub opiekunowie prawni, którzy odbierają nieletnich z Izby.

Do placówki trafiają nietrzeźwi pochodzący lub przebywający na terenie miasta Olsztyn.

W dniu wizytacji w Izbie przebywała jedna osoba. Dwie zostały przyjęte w trakcie prowadzonych czynności.

3. Traktowanie

Na podstawie przeprowadzonych czynności Mechanizm stwierdził jedną nieprawidłowość w kwestii traktowania osób nietrzeźwych przez personel placówki. Podczas analizy monitoringu, przedstawiciele Mechanizmu, zauważyli, iż przyjmowana do Ambulatorium kobieta w wyniku znacznego upojenia alkoholowego nie była w stanie samodzielnie przejść do sali. Zapis monitoringu ujawnił, iż kobieta wielokrotnie się przewracała, po czym pracownik placówki złapał ją pod ręce i ciągnąc/ szurając po podłodze wciągnął ją do sali. Należy tutaj podkreślić, że Izba posiada wózek inwalidzki, który w tego typu sytuacjach powinien zostać wykorzystany. Zdaniem KMP taka sytuacja nie powinna mieć miejsca i zaleca, aby dyrekcja placówki szczególnie zwracała uwagę swoim pracownikom na podobne sytuacje.

Zgodnie z informacją przekazaną przez pracowników Izby obecnych w trakcie wizytacji, osoby nietrzeźwe nie są przymusowo przebierane, mogą one pozostać we własnym ubraniu, co potwierdziła analiza monitoringu oraz obserwacja przyjęcia

osoby nietrzeźwej do placówki. Okrycia wierzchnie oraz wszelkiego typu części garderoby, które mogą zostać użyte w niewłaściwy sposób, jak np. paski do spodni, są przechowywane w depozycie ubraniowym (wieszak okryty pokrowcem na ubrania z doczepionym numerem klienta). Jak ustalono, jedynie osoby zaniedbane, głównie bezdomne, mają możliwość otrzymania ubrania na zmianę. Rzeczy dostarcza regionalny oddział „Caritasu”. Ambulatorium nie posiada na stanie ubrań ani obuwia zastępczego. Przebywającym w placówce klientom odbiera się obuwie, przez co poruszają się po Ambulatorium jedynie w skarpetkach lub boso. Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca wyposażenie Izby w odzież i obuwie zastępcze dla nietrzeźwych.

W 2012 r. do dnia wizytacji nie odnotowano żadnych skarg.

Z informacji uzyskanych od Zastępcy Dyrektora Izby Wytrzeźwień wynika także, iż w analizowanym okresie (tj. od początku 2012 r. do dnia wizytacji), w placówce nie miało miejsce żadne wydarzenie nadzwyczajne.

4. Stosowanie przymusu bezpośredniego

Wizytujący ustalili, że od 1 stycznia 2012 r. do dnia wizytacji, środek przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia zastosowano łącznie 16 razy.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zapoznali się z kartami pacjentów wobec których stosowano wspomniany środek. W wyniku analizy tych dokumentów stwierdzili, iż nie ma jednolitego systemu odnotowywania zastosowania przez personel placówki środka przymusu bezpośredniego, jak również, że część wpisów jest nieczytelna. Mechanizm zaleca, aby ujednoczyć sposób dokonywania wpisów dokonywanych przez personel placówki do kart pacjentów oraz aby zwrócić uwagę na czytelność sporządzanych dokumentów.

KMP pozytywnie ocenia fakt dokonywania regularnej kontroli stanu fizycznego osoby unieruchomionej, co zostało zaobserwowane podczas analizy monitoringu.

5. Prawo do opieki medycznej

Opiekę medyczną osobom umieszczanym w Izbie zapewnia lekarz obecny w Izbie przez całą dobę. Z informacji uzyskanych od Zastępcy Dyrektora Izby wynika,

że każda osoba jest badana od razu po przyjęciu do placówki. Analiza monitoringu przyjmowanej do Ambulatorium kobiety, jak i bezpośrednia rozmowa z lekarzem obecnym podczas wizytacji wykazała, że co do zasady, osoby poddawane były badaniu lekarskiemu w poczekalni, a nie w gabinecie lekarskim. Badanie ograniczało się do osłuchania stetoskopem oddechu oraz zmierzenia ciśnienia osobie umieszczonej w Izbie, lekarz przyjmujący nie dokonał oglądu ciała, czy przypadkiem osoba przyjmowana nie ma widocznych zasinień czy innych uszkodzeń ciała. Mechanizm zwrócił również uwagę, że przy badaniu lekarskim, z uwagi na miejsce jego przeprowadzania, mogą być obecne osoby do tego nie uprawnione, jak chociażby funkcjonariusze Policji. KMP zaleca, aby obecność osób postronnych podczas badania zatrzymanego była ograniczona do niezbędnych, uzasadnionych okolicznościami sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego.

Ponadto, przedstawiciele Mechanizmu stwierdzili przetrzymywanie w gabinecie lekarskim przeterminowanych leków, które należy usunąć i zobowiązać lekarzy do dokonywania kontroli ich ważności.

Analiza kart pacjentów wykazała, że jest różna praktyka co do wypełniania dokumentu w części dotyczącej stanu zdrowia osoby umieszczonej w placówce w trakcie pobytu w Izbie, jak i przy zwolnieniu. Zauważono, iż niektórzy lekarze w ogóle nie wypełniają tych części kart. Dodatkowo przedstawiciele Mechanizmu zauważyli, że w pojedynczych przypadkach przy podpisach lekarzy brakuje wskazania nr. uprawnień zawodowych.

KMP pozytywnie ocenia praktykę umieszczenia w Ambulatorium osób nieletnich, które każdorazowo poddawane są badaniom w szpitalu, gdzie lekarz wystawia stosowne zaświadczenie o możliwości umieszczenia pacjenta w Izbie.

6. Informowanie pacjentów o przysługujących im prawach

W czasie wizytacji ustalono, iż w placówce prawo do informacji osób doprowadzonych do Izby zasadniczo jest przestrzegane – osoby, które są pierwszy raz w Ambulatorium podczas zwalniania otrzymują kartę z informacją o możliwościach

złożenia skargi na zasadność i legalność doprowadzenia i decyzji o umieszczeniu w Izbie, jak i wniosków i skarg dotyczących bezpośrednio funkcjonowania placówki. Osoby wizytujące zauważyły częsty brak podpisu osoby umieszczonej w placówce na protokole, pod informacją o przysługujących jej prawach. Dodatkowo nie stwierdzono, aby w widocznym miejscu były wywieszone informacje o prawach i obowiązkach osób umieszczanych w Izbie oraz adresach instytucji stojących na straży praw człowieka.

Mechanizm zaleca, wprowadzenie procedury ustnego informowania przyjmowanych do placówki osób, których stan na to pozwala oraz osób, które już zostały przyjęte do Izby, a z którymi nie było wcześniej kontaktu ze względu na stan nietrzeźwości, o obowiązujących w Izbie zasadach. Ponadto zaleca wywieszenie w widocznym miejscu, np. na korytarzu, informacji o prawach i obowiązkach oraz instytucjach stojących na straży praw człowieka.

7. Działalność profilaktyczna

Z informacji uzyskanej od Zastępcy Dyrektora placówki wynika, że placówka wchodzi w skład Miejskiego Zespołu Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Olsztynie. MZPiTU prowadzi zajęcia profilaktyczne, jak i terapeutyczne. Wizytujący jednak nie stwierdzili, aby osoby zwalniane z placówki otrzymywały stosowną informację o prowadzonych terapiach.

Ponadto przy Izbie działa Klub Integracji Społecznej, który prowadzi m.in. zajęcia z doskonalenia zawodowego.

8. Personel

W Izbie zatrudnionych jest 13 opiekunów, w tym 4 kobiety. Lekarze zatrudnieni są na umowę zlecenie. Skład zmiany jest zawsze 3 osobowy, - lekarz i 2 opiekunów, z czego jeden z nich pełni funkcję depozytariusza.

Jak wynika z informacji zgromadzonych podczas wizytacji, wszyscy pracownicy posiadają orzeczenia psychologiczne o przydatności do pracy w Izbie wydane na podstawie jednorazowych badań. Ponadto, pracownicy Izby corocznie uczestniczą w

szkoleniach ze stosowania środków przymusu bezpośredniego i udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

9. Warunki bytowe

Krajowy Mechanizm Prewencji warunki bytowe panujące w placówce ocenia jako dobre. Przeprowadzony ogląd pomieszczeń oraz uzyskane w związku z tym informacje, pozwoliły stwierdzić, iż wyposażenie Izby odpowiada przepisom zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. *w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego* (Dz. U. z 2004 r. Nr 20, poz. 192).

Należy jednakże zwrócić uwagę na poniższe kwestie:

- Każdy z pokoi wyposażony jest w przycisk instalacji przyzywowej, umożliwiający w razie potrzeby wezwanie pracownika Izby, jednakże zamontowana instalacja przyzywowa nie jest przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych - wskazane przyciski znajdują się za wysoko. KMP zaleca dostosowanie systemu przyzywowego do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Z uwagi na usytuowanie łóżek w salach niemożliwe jest wjechanie wózkami dla osób niepełnosprawnych ruchowo. KMP zaleca dostosowanie pomieszczeń Izby do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Mechanizm zwrócił także uwagę na niedostępność bielizny pościelowej osobom doprowadzonym w celu wytrzeźwienia, a jedynie koców termicznych, pomimo, iż wspomniana bielizna pościelowa znajduje się w magazynie placówki.

10. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca:

1. wyeliminowanie niestosownego zachowania opiekunów placówki wobec osób doprowadzonych do Ambulatorium;
2. poddawanie każdej osoby doprowadzonej do Izby badaniu w gabinecie lekarskim;
3. wprowadzenie procedury ustnego informowania przyjmowanych do placówki osób, których stan na to pozwala oraz osób, które już zostały przyjęte do Izby, a którymi nie było wcześniej kontaktu ze względu na stan nietrzeźwości, o obowiązujących w Izbie zasadach ;
4. wywieszenie w widocznym dla zatrzymanego miejscu informacji o prawach i obowiązkach oraz organach i instytucjach, do których może złożyć skargę bądź zażalenie na sposób zatrzymania;
5. przystosowanie sal Ambulatorium oraz instalacji przyzywowej do potrzeb osób niepełnosprawnych;
6. zapewnienie wszystkim osobom nietrzeźwym bielizny pościelowej;
7. uzupełnienie magazynu w odzież, bieliznę i obuwie zastępcze;
8. usunięcie przeterminowanych medykamentów;
9. ujednoczenie sposobu wypełniania kart pacjentów przez wszystkich pracowników oraz lekarzy z Izby.