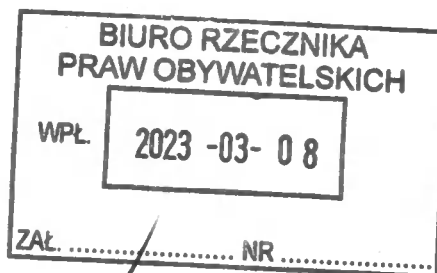




RPW/21571/2023 P  
Data:2023-03-08

Warszawa, dn. 24.02.2023 r.

Małgorzata Wilkowska  
Placówka Całodobowej Opieki  
„Zielona Kraina „  
Ul. Olesin 114 C  
03-289 Warszawa



KMP.573.17.2022.KK

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krajowy Mechanizm Prewencji  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

W odpowiedzi na uwagi i wnioski po kontroli placówki w dniach 1-2 sierpnia 2022 roku, informuję, że z uwagi na obecną sytuację ekonomiczną, inflację, nie wszystkie zalecenia są możliwe do zrealizowania.

W najbliższym czasie nie mam możliwości zatrudnienia psychologa, jeśli w przyszłości poprawi się sytuacja ekonomiczna, chętnie rozbuduję zespół terapeutyczny o takie stanowisko.

Na tablicy przy wejściu została umieszczona książka skarg i wniosków oraz wszystkie ważne numery telefonów, jak również kontakt do Rzecznika Praw Obywatelskich.

Założony został zeszyt stosowania przymusu bezpośredniego. Na dzień dzisiejszy nie zastosowano wobec żadnego mieszkańca.

Zalecenie fotograficznego dokumentowania stanu mieszkańców, również jest nie do zrealizowania, ponieważ nie wyrażają na to zgody.

Z poważaniem

Małgorzata Wilkowska



Warszawa, 17-04-2023 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**Krajowy Mechanizm Prewencji**

**KMP.573.17.2022.KK**

**Pani  
Małgorzata Wilkowska  
Właścicielka Placówki Całodobowej  
Opieki „Zielona Kraina”  
ul. Olesin 114C  
03-289 Warszawa**

Szanowna Pani,

dziękuję za przesłanie odpowiedzi z dnia 24 lutego 2023 r., w którym odniosła się Pani do uwag i zaleceń przedstawionych w raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (Krajowy Mechanizm, KMPT) z wizytacji prewencyjnej Placówki Całodobowej Opieki - "Zielona Kraina" w Warszawie (Olesin 114 C).

W ocenie Krajowego Mechanizmu, nadesłana przez Panią odpowiedź wymaga jednakże ustosunkowania się do jej treści.

Przed wszystkim ubolewam, że w odpowiedzi nie odniosła się Pani do wszystkich zaleceń powizytacyjnych, a mianowicie do zaleceń 5, 6 i 7.

Krajowy Mechanizm rekomenduje bieżące uzupełnianie dokumentacji pacjentów o zalecenia lekarzy dotyczące podawania konkretnych leków w formie

rozkruszonej. Przedstawicielki KMPT zostały poinformowane, że niektórzy pensjonariusze przyjmują leki w formie rozkruszonej i o takiej sytuacji każdorazowo decyduje lekarz. Jednakże w dokumentacji mieszkańców ten fakt nie był odnotowywany. Praktykę niekwestionowaną przez Krajowy Mechanizm stanowi zalecenie lekarskie dotyczące podawanie lekarstw w takiej postaci w związku z problemami w połykaniu lekarstw przez pacjenta. Każda inna sytuacja, w której pacjent otrzymuje leki rozkruszone lub rozpuszczone, a dodatkowo nie ma świadomości ich przyjęcia, stanowi działanie nieuprawnione. Przy tej okazji należy zwrócić uwagę na dwa podstawowe argumenty przemawiające za taką oceną formułowaną w raportach KMPT.

Pierwszy z nich ma charakter stricte medyczny. Otóż rozkruszanie lekarstw nie daje nigdy gwarancji, że substancja czynna w nich zawarta dostanie się do krwiobiegu pacjenta w odpowiedniej ilości, zapewniając właściwe działanie leku. Niektóre preparaty o modyfikowanym uwalnianiu umożliwiają stopniowe, rozłożone w czasie uwalnianie substancji leczniczej. Rozdrobnienie leku może ten efekt zniwelować. Niemniej istotnym z punktu widzenia prawa mieszkańca do informacji na temat przyjmowanych przez niego leków jest także argument dotyczący braku świadomości leczenia, który występuje u podopiecznych, którym leki podawane są bez ich wiedzy. W ich przekonaniu, stan ich zdrowia nie zależy od wdrożonego w placówce leczenia, bowiem nie mają świadomości jego stosowania. Taki brak wiedzy może być brzemienne w skutki w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Osoby takie mogą bowiem trwać w przekonaniu, że poprawa nastąpi bez przyjęcia koniecznego w takich wypadkach lekarstwa, nie mając świadomości podania leku podstępem w czasie poprzedniego kryzysu.

Mając powyższe na uwadze, w celu uniknięcia wątpliwości, że leki zostały podane w formie rozkruszonej zgodnie z zaleceniami lekarskimi, a nie arbitralną decyzją personelu, stosowne zalecenie lekarskie powinno znajdować się w dokumentacji medycznej pacjentów, których dotyczy taki sposób podawania leków.

W treści odpowiedzi nie odniosła się Pani również do zaleceń nr 6 i 7 mówiących o konieczności systematycznego wspierania rozwoju zawodowego personelu poprzez oferowanie specjalistycznych szkoleń oraz zorganizowanie personelowi regularnych superwizji. Jak wskazano w raporcie, z uwagi na specyfikę pracy w placówce, występowanie sytuacji trudnych w relacjach z mieszkańcami i innymi osobami oraz obciążenie psychiczne związane z wykonywaniem zawodu, pracownicy powinni mieć zapewniony katalog szkoleń i warsztatów związanych z tematyką dotyczącą: sposobów radzenia sobie ze stresem, agresją, wypaleniem zawodowym, kontaktu z trudnym mieszkańcem, dialogu motywacyjnego, interwencji kryzysowej oraz międzynarodowych standardów w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowanych na zapobieganie torturom i innym formom niewłaściwego traktowania. Superwizja prowadzona przez zewnętrznego specjalistę, pozwala na rozładowywanie napięć u członków personelu, powstałych wskutek wykonywanych obowiązków służbowych.

W odpowiedzi wskazała Pani ponadto, że *„Zalecenie fotograficznego dokumentowania stanu mieszkańców, również jest nie do zrealizowania, ponieważ nie wyrażają na to zgody”*. W ocenie KMPT świadczy to o dość powierzchownym potraktowaniu treści zalecenia. Jeśli obecni mieszkańcy nie wyrażają zgody na dokumentowanie posiadanych obrażeń w formie zdjęć, to wdrożenie zalecenia powinno być wzięte pod uwagę także w przyszłości, w odniesieniu do nowych mieszkańców placówki.

Należy także podkreślić raz jeszcze, że przedstawiciele KMPT co do zasady bardzo dobrze ocenili istniejącą w placówce procedurę dokumentowania obrażeń mieszkańców. Zalecili jedynie jej udoskonalenie, poprzez stosowanie Protokołu

stambulskiego<sup>1</sup>, tj. oficjalnego podręcznika ONZ dotyczącego diagnozowania oraz dokumentowania przypadków tortur i innych form okrutnego traktowania. Przed wszystkim Krajowy Mechanizm zalecił **korzystanie ze specjalnego formularza, zawierającego rysunki anatomiczne ciała człowieka do oznaczenia umiejscowienia obrażeń (tzw. mapy ciała). Tylko w przypadku poważniejszych obrażeń zalecane jest robienie ich zdjęć i włączanie ich do dokumentacji medycznej<sup>2</sup> (oczywiście za zgodą mieszkańców, których dotyczą).**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zdaje sobie sprawę, że realizacja niektórych z zaleceń wymaga nakładów finansowych. Takim zaleceniem jest bez wątpienia rekomendacja dotycząca zatrudnienia psychologa, którego wsparcie dla mieszkańców jest niezwykle istotne zwłaszcza w początkowym okresie pobytu osoby w nowym miejscu (całkowitej zmiany otoczenia), kiedy to u osoby w podeszłym wieku, może pojawić się poczucie zagubienia, skłonność do stanów depresyjnych, zamykania się w sobie lub niechęć do nawiązywania kontaktów. Lakoniczne odniesienie się do treści przedmiotowego zalecenia, iż nie zostanie ono zrealizowane z uwagi na brak środków finansowych, budzi niepokój KMPT, że jego realizacja nie będzie brana przez Panią pod uwagę również w przyszłości. Tymczasem, jak wykazano w raporcie, wsparcie psychologiczne dla mieszkańców placówek opiekuńczych jest nie do przecenienia.

---

<sup>1</sup> Protokół stambulski. Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania; Biuro Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka; Professional Training Series No. 8/Rev.1.; Nowy Jork i Genewa 2004.

<sup>2</sup> Zob. Protokół stambulski, Aneks III pt. Rysunki anatomiczne do dokumentacji tortur i okrutnego traktowania. Zob. również standardy CPT przedstawione w Dwudziestym Trzecim Raportcie Generalnym, CPT/Inf (2013) 29, par. 74 oraz Raport CPT z wizyty w Polsce w 2017 r., CPT/Inf (2018) 39, par. 27, 80.

Pozostając w duchu dialogu, liczę na ponowną analizę rekomendacji KMPT, gdyż mają one na celu przede wszystkim podwyższenie jakości i standardu świadczonych przez placówkę usług oraz zapewnienie jeszcze lepszej opieki jej podopiecznym.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r. poz. 627 ze zm.) zwracam się z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do powyższych uwag w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego pisma.

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/



RPW/43100/2023 P  
Data: 2023-05-22

Warszawa, dn. 05.05.2023 r.

Małgorzata Wilkowska  
Placówka Całodobowej Opieki  
„Zielona Kraina”  
Ul. Olesin 114 C  
03-289 Warszawa

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPŁ.	2023 -05- 2 2
ZAL. ....	NR .....

KMP.573.17.2022.KK

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Krajowy Mechanizm Prewencji  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

Szanowni Państwo,

W odpowiedzi na uwagi i wnioski po kontroli placówki, uprzejmie informuję, że wszystkie zalecenia zostaną zrealizowane. Część z nich jest już wdrożona, pozostałe wymagają czasu.

Stosownie do zaleceń, wyeksponowano informację o sposobie składania skarg i wniosków. Informacja znalazła się na tablicy głównej, został utworzony zeszyt skarg i wniosków.

Ze względu na kameralny charakter prowadzenia placówki, jako właścicielka, bardzo dużo czasu spędzam z mieszkańcami, rodzinami i personelem. Wszelkie prośby, uwagi, propozycje ułatwienia pracy, uprzyjemnienia pobytu, zawsze były uwzględniane na miarę możliwości i zgodnie z obowiązującymi przepisami. Stały kontakt ze wspólnotą pozwala na szybkie reagowanie oraz wdrożenie rozwiązań poprawiających komfort pobytu i pracy.

Wszyscy mieszkańcy i ich rodziny zostali poinformowani o prawie, sposobie składania skarg i wniosków, o utworzeniu zeszytu skarg i wniosków oraz miejscu jego przechowywania.

Na tablicy głównej umieszczono nazwy i numery telefonów instytucji ochrony praw człowieka oraz instytucji sprawujących kontrolę nad placówką.

Zgodnie z zaleceniami KMPT w celu pełniejszego rejestrowania obrażeń i urazów u mieszkańców placówki zostanie zastosowany formularz, zawierający rysunki anatomiczne ciała człowieka, do oznaczenia ewentualnych obrażeń lub urazów. U mieszkańców, którzy wyrażą zgodę na rejestrację fotograficzną, taka będzie prowadzona i przechowywana w dokumentacji medycznej.

W czasie wizytacji dwie mieszkanki miały kruszone tabletki. W obydwu przypadkach dotyczyło to pojedynczego leku, a wskazaniem były problemy z połknięciem tabletki w całości, spowodowane chorobą.

W związku z tym, że nie była to farmakoterapia złożona, nie było możliwości połączenia różnych substancji i ewentualnego niebezpieczeństwa.

Jeśli istnieją wskazania medyczne do podawania leków w formie kruszonej, zlecenie wydaje lekarz. Aktualnie żaden mieszkaniec nie otrzymuje leków kruszonych.

Zalecenie KMPT dotyczące opieki psychologicznej dla mieszkańców i personelu, jest uzasadnione i podyktowane poprawą jakości świadczonych usług.

Jednak z uwagi na fakt, że jest to placówka, w której zamieszkuje 24 podopiecznych, a finansowana jest ze środków własnych, tj. komercyjnej opłaty za pobyt, nie pozwala na rozbudowanie struktury zatrudnienia.

Współpraca z psychologiem, na potrzeby mieszkańców, ich rodzin i personelu została uwzględniona w planach rozwoju placówki.

Obecnie mieszkańcy objęci są opieką lekarza psychiatry, który wnikliwie analizuje zachowania i nastroje swoich pacjentów. Utrzymuje kontakt z rodzinami mieszkańców, pomagając w okresie adaptacji i akceptacji sytuacji w jakiej się znajdują. Dostęp do opieki psychiatrycznej jest nieograniczony.

W kalendarzu szkoleń personelu na rok 2023, zaplanowano cykl warsztatów dotyczących komunikacji z osobami z chorobami demencyjnymi, szkolenia z pomocy przedmedycznej, przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, w przewadze będą to szkolenia wewnętrzne.

Wszystkie zalecenia KMPT zostaną zrealizowane.

Z poważaniem

Margonata Wilkowska