



Warszawa, 30-09-2024 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.6.2024.KK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji
Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Laskowcu**

I. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

1. Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)¹.

2. OPCAT ustanowił system regularnych wizyt prewencyjnych w miejscach pozbawienia wolności. Wizyty te są przeprowadzane przez niezależne organy: Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)² i krajowe mechanizmy prewencji. W Polsce funkcję krajowego mechanizmu prewencji wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą funkcjonującego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)³.

3. KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa-strony, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia

¹ Zob. 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 dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

² Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (SPT), <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/spt>

³ Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 1264).

organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem⁴. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁵.

4. Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie wizytacji członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urządzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, jak i członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego⁶. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁷. Spostrzeżenia KMPT opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁸.

5. Wizytacja KMPT w miejscu pozbawienia wolności ma charakter zapobiegawczy i stanowi uzupełnienie prac SPT. Krajowy Mechanizm nie jest organem śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁹. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania albo karania osób pozbawionych wolności oraz przedstawienie zaleceń mających na celu ich wyeliminowanie.

6. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ¹⁰.

7. Podstawą systemu zapobiegawczego stworzonego przez OPCAT jest dialog między KMPT i odpowiednimi władzami, zmierzający do poprawy sytuacji¹¹.

8. Osoby i organizacje, które zdecydowały się na przekazanie Krajowemu Mechanizmowi informacji, nie mogą ponieść z tego tytułu jakiegokolwiek sankcji lub

⁴ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

⁵ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁶ Zob. art. 20 OPCAT.

⁷ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁸ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. np. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁹ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, p. 6. Zob. również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, Nowy Jork I Genewa 2018, s. 4-6.

¹⁰ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

¹¹ Zob. art. 22 OPCAT.

uszczerbku, niezależnie od tego, czy udzieliły KMPT informacji prawdziwej lub fałszywej (zakaz represji)¹².

II. Wprowadzenie

9. W dniach 2–4 kwietnia 2024 r. przedstawiciele KMPT przeprowadzili wizytację Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Laskowcu.

10. W skład zespołu wizytującego wchodził: Klaudia Kamińska, Oliwia Rybczyńska oraz Rafał Kulas (prawnicy).

11. W czasie wizytacji przedstawiciele KMPT odbyli wstępną rozmowę z dyrektorem placówki, dokonali oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń i terenu zewnętrznego, przeprowadzili poufne rozmowy z nieletnimi oraz pracownikami oraz zapoznali się z prowadzoną na miejscu dokumentacją.

12. Na koniec wizyty delegacja KMPT przekazała swoje wstępne uwagi dyrektorowi placówki w czasie rozmowy podsumowującej.

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali analizy przekazanej przez placówkę dokumentacji oraz informacji pisemnych.

14. Niniejszy raport sygnalizuje mocne strony placówki (pkt IV) oraz obszary wymagające ulepszeń, istotne z punktu widzenia prewencji tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania (pkt V).

III. Charakterystyka placówki

15. Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Laskowcu jest placówką resocjalizacyjną dla chłopców. Wcześniej placówka funkcjonowała jako Zakład Poprawczy i Schronisko dla Nieletnich¹³. Jej pojemność wynosi 72 miejsca. W trakcie pierwszego dnia wizytacji w placówce przebywało 11 nieletnich, podzielonych na 3 grupy wychowawcze.

16. W placówce funkcjonują: Szkoła Podstawowa Nr 2 w Laskowcu, Branżowa Szkoła I stopnia w Laskowcu oraz warsztaty szkolne.

17. Placówkę nadzorują – Minister Sprawiedliwości (sprawuje zwierzchni nadzór i pedagogiczny) oraz sędzia rodzinny wyznaczony przez Prezesa Sądu

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

¹³ Zob. Zarządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 sierpnia 2022 r. w sprawie przekształcenia zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich w okręgowe ośrodki wychowawcze (Dz. Urz. Ministerstwa Sprawiedliwości poz. 167).

Okręgowego w Ostrołęce (sprawuje nadzór nad wykonywaniem orzeczeń o skierowaniu i umieszczeniu nieletnich w Ośrodku).

IV. Mocne strony

18. Placówka zapewnia wychowankom dostęp do szeregu programów i zajęć. Mogą oni brać udział w kołach zainteresowań oraz w różnego rodzaju dodatkowych zajęciach pozwalających rozwijać ich pasje. Wśród licznych dodatkowych programów w placówce zorganizowano m.in.:

- program „Kochać odpowiedzialnie” – zajęcia grupowe przygotowujące do roli partnera/męża/ojca. Adresowane są do chętnych nieletnich przebywających w placówce, ale w szczególności do tych, którzy są lub w najbliższym czasie zostaną ojcami. Zajęcia mają charakter teoretyczny i praktyczny (w części praktycznej wykorzystywany jest symulator niemowlęcia Real Care Baby);
- zajęcia z arteterapii – realizowane są grupowo raz w tygodniu. Prowadzone są też zajęcia indywidualne, zależnie od potrzeb wychowanków. Arteterapia wykorzystuje proces twórczy sztuki do poprawy fizycznego, psychicznego i emocjonalnego stanu osób biorących w niej udział.

19. Wychowankowie angażowani są również w pomoc dla lokalnej społeczności:

- w ramach współpracy przez wolontariat „Pomocna dłoń” w Domu Opieki Społecznej „Wrzos” w Ostrołęce. Celem programu jest nauka empatii, uwrażliwienie na innych przez doświadczenie, integracja ze środowiskiem otwartym;
- w ramach współpracy między instytucjami Ośrodek podjął się wykonania renowacji bramy oraz barier wokół Przedszkola Miejskiego nr 10 w Ostrołęce. Prace polegały na wycięciu zniszczonych elementów ogrodzenia i przetransportowaniu ich do Ośrodka. Renowacja została przeprowadzona na warsztatach szkolnych, a włączyli się w nią uczniowie różnych klas pod opieką nauczycieli zawodu;
- w ramach współpracy Gminnej Biblioteki Publicznej w Czerwinie i Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Laskowcu wykonane zostały trzy stalowe koksowniki. Zostały one wykorzystane podczas Jarmarku Bożonarodzeniowego, który odbył się 10 grudnia 2023 r. w Czerwinie.

V. Obszary wymagające poprawy

A. Opieka medyczna i dokumentowanie obrażeń

20. Każdy nowo przyjmowany wychowanek jest badany przez pielęgniarkę oraz w najbliższym możliwym terminie, również przez lekarza (zazwyczaj takie badanie odbywa się następnego dnia). Z przeprowadzonych rozmów wynikało, że w trakcie badania lekarskiego obecny jest, co do zasady, strażnik. Taka sytuacja jest problematyczna z punktu widzenia prewencji tortur (obecność osoby trzeciej może zniechęcać do zgłoszenia lekarzowi faktu niewłaściwego traktowania), ochrony zdrowia (nieletni może nie przekazać pełnych informacji w czasie wywiadu) i obowiązujących przepisów¹⁴. Rodzi też ryzyko naruszenia intymności wychowanków, poszanowania ich godności i tajemnicy lekarskiej. Dlatego też wszystkie badania medyczne powinny odbywać się w warunkach poufności.

21. **KMPT rekomenduje udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach poufności. Jedynie w wyjątkowych sytuacjach i na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego powinno się to odbywać w obecności innych osób.**

22. Wizytujący odnotowali, że pracownicy nie znają Protokołu stambulskiego¹⁵, w związku z czym zawarte w nim wytyczne nie są realizowane w praktyce. W ocenie KMPT Protokół stambulski stanowi kluczowe narzędzie wykrywania, dokumentowania oraz zgłaszania tortur. Pomaga też w ocenie potrzeb osób, które doświadczyły traumy i dostosowaniu odpowiedniej opieki. Stosowanie zawartych w nim wytycznych rekomendują Komitet Przeciwko Torturom (CAT)¹⁶,

¹⁴ Zgodnie z art. 131 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2024 r. poz. 978), świadczenia zdrowotne poza okręgowym ośrodkiem wychowawczym mogą być udzielane w obecności pracownika ośrodka niewykonującego zawodu medycznego, na wniosek osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, jeżeli jest to konieczne do zapewnienia jej bezpieczeństwa. Na gruncie tego przepisu obecność osoby niewykonującej zawodu medycznego jest wyjątkiem, toteż nie powinna być ogólną zasadą.

¹⁵ Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania. Zaktualizowana wersja podręcznika w języku polskim dostępna jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz>.

¹⁶ Zob. Konkluzje i zalecenia CAT dla Polski, 29 sierpnia 2019 r., CAT/C/POL/CO/7, p. 27 i 28.

Europejski Komitet do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹⁷ i Specjalny Sprawozdawca ds. Tortur¹⁸.

23. KMPT rekomenduje przeszkolenie pracowników z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego w celu wzmocnienia ich potencjału zawodowego i zwiększenia efektywności wykrywania i dokumentowania oznak tortur oraz poniżającego traktowania.

24. Ulepszenia wymaga też sam sposób dokumentowania obrażeń. Z ustaleń wizytujących wynika, że obrażenia, otarcia, blizny, ślady po samookaleczeniach i inne zmiany na ciele, są odnotowywane w dokumentacji medycznej – raporcie pielęgniarskim oraz w karcie badania lekarskiego i pielęgniarskiego nowo przyjętego wychowanka. W dokumentacji nie odnotowywano jednak oświadczenia nieletniego dotyczącego ich pochodzenia, nie wykonywano też zdjęć. Wizytujący natrafili również na przypadki, gdy dokumentacja indywidualna nieletnich zawierała wpisy świadczące o obrażeniach (np. o rozciętym łuku brwiowym), brakowało jednak odpowiedniej adnotacji w dokumentacji medycznej. Nie jest zatem jasne, czy wychowanek był badany przez pielęgniarkę lub lekarza (a jeśli był – posiadane obrażenia nie zostały odpowiednio udokumentowane).

25. KMPT rekomenduje poddawanie badaniu medycznemu wychowanków posiadających obrażenia oraz szczegółową ich rejestrację przez personel medyczny (należy odnotować ich wielkość oraz oświadczenie nieletniego o ich pochodzeniu; lekarz powinien odnotować swój wniosek o spójności tych dwóch elementów). KMPT rekomenduje również robienie zdjęć obrażeń i włączanie ich do dokumentacji medycznej.

26. Przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę, że wyniki badań z konsultacji psychiatrycznych znajdowały się w teczkach osobowych wychowanków, nie zaś w dokumentacji medycznej. W ocenie KMPT dostęp do tego typu opinii powinien mieć wyłącznie personel medyczny. Zawierają one bowiem informacje szczególnie wrażliwe, takie jak informacje o stanie zdrowia, ewentualnych dolegliwościach, wynikach badań, stosowanej farmakoterapii. Nie ma potrzeby, by personel niemedyczny miał w nie wgląd.

¹⁷ Zob. Raporty CPT z wizyt w: Mołdawii [CPT/Inf (2020) 27, p. 29], Macedonii Północnej, [CPT/Inf (2021) 8, p. 29], Portugalii [CPT/Inf (2020) 33, p. 71 i 72], Danii [CPT/Inf (2019) 35, p. 20] i Gruzji [CPT/Inf (2019) 16, p. 80].

¹⁸ Zob. Raporty Specjalnego Sprawozdawcy ds. Tortur: z dnia 16 lipca 2021 r. [A/76/168, p. 22, 25, 34, 66 pkt g)], z dnia 20 marca 2020 r. [A/HRC/43/49, p. 13, 21] oraz z dnia 20 lipca 2018 r. [A/73/207, p. 77 pkt e)].

27. **KMPT rekomenduje, by dokumentacja z konsultacji psychiatrycznych stanowiła część dokumentacji medycznej. Dostęp do niej powinny mieć wyłącznie uprawnione osoby, wykonujące zawód medyczny.**

B. Prawo do informacji

28. Z informacji przekazanych wizytującym wynikało, że w placówce byli umieszczani obcokrajowcy, głównie pochodzący z za wschodniej granicy Polski. Personel i wychowankowie nie zgłaszali wizytującym problemów komunikacyjnych w stosunku do osób, z którymi mieli styczność. Wizytujący zwrócili jednak uwagę, że wszystkie dokumenty i oświadczenia o kluczowym z punktu widzenia praw i obowiązków wychowanka sporządzone były w języku polskim. Placówka nie posiadała wersji dokumentów przetłumaczonych na języki obce, nie korzystała z usług tłumaczy oraz z translatorów językowych, które mogłyby ułatwić komunikację z podopiecznymi. Sytuacja ta może być problematyczna w przypadku umieszczenia w placówce osób słabo posługujących się językiem polskim.

29. KMPT przypomina, że prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur i innych form okrutnego traktowania. CPT w swoich standardach podkreśla, że: „przy przyjmowaniu do placówki wszyscy nieletni powinni otrzymywać kopię obowiązujących zasad dotyczących dnia codziennego w instytucji oraz opis ich praw i obowiązków na piśmie przedstawionych w języku i w sposób, jaki są w stanie zrozumieć. Nieletni powinni również otrzymywać informację na temat tego, w jaki sposób można złożyć skargę, w tym dane kontaktowe właściwych organów przyjmujących skargi, jak również dane adresowe podmiotów udzielających pomocy prawnej. Nieletnim, którzy nie potrafią czytać i pisać, bądź też nie są w stanie zrozumieć języka pisanego, powyższa informacja powinna zostać przekazana w sposób umożliwiający im pełne zrozumienie”¹⁹.

30. **KMPT rekomenduje zapewnienie, by wszelkie podpisywane przez wychowanków oświadczenia i kluczowe z punktu widzenia ich praw i obowiązków dokumenty były tłumaczone na język dla nich zrozumiały. W przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza. Tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętką). KMPT rekomenduje też odnotowywanie w dokumentacji ewentualnych trudności w komunikacji z podopiecznym,**

¹⁹ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, p. 130.

jak również informacji, w jakim języku komunikuje się wychowanek oraz czy i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie.

C. Mechanizm skargowy

31. Na tablicach informacyjnych znajdowały się dane adresowe instytucji, do których nieletni może złożyć skargę. Brakowało na nich jednak danych organizacji pozarządowych świadczących pomoc prawną, co zwiększyłoby dostęp nieletnich do zewnętrznych mechanizmów skargowych.

32. **KMPT rekomenduje uzupełnienie wykazu instytucji o organizacje pozarządowe (np. Helsińską Fundację Praw Człowieka).**

33. W wizytowanej placówce brak było rejestru składanych skarg i wniosków, który mógłby służyć jako ważne narzędzie zarządzania²⁰. Funkcjonowanie rejestru skarg pozwala bowiem na odnotowywanie problemów pojawiających się w placówce, co ułatwia ich rozwiązywanie.

34. **KMPT rekomenduje utworzenie rejestru skarg i wniosków. Powinien on zawierać dane autora skargi bądź wniosku, jej przedmiot, datę wniesienia, sposób rozstrzygnięcia, informacje o ewentualnych działaniach następczych podjętych przez kierownictwo placówki. Rejestr powinien mieć charakter poufny i być dostępny wyłącznie dla dyrektora placówki oraz ewentualnie wyznaczonego przez niego pracownika.** Ponadto informacja o możliwości skorzystania z rejestru skarg i wniosków powinna zostać umieszczona na tablicach informacyjnych.

35. **Krajowy Mechanizm rekomenduje także stworzenie skrzynek na skargi, z których wychowankowie i inne osoby (pracownicy, osoby odwiedzające) będą mogli, w warunkach poufności, informować o ewentualnych problemach i nieprawidłowościach. Dostępu do takiej skrzynki nie powinni mieć wszyscy pracownicy, lecz jedynie Dyrektor, ewentualnie wyznaczony przez niego pracownik. Skargi i inne sygnały zgłaszane tą drogą (w tym anonimowe zgłoszenia) powinny być odnotowywane w rejestrze skarg.**

²⁰ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, p. 90.

D. Dyscyplinowanie

36. W toku wizytacji ustalono, że w placówce dochodzi do stosowania odpowiedzialności zbiorowej wobec całej grupy, gdy między wychowankami dochodzi do agresji lub przepychanek.

37. KMPT podkreśla, że karanie podopiecznych za czyny, których nie popełnili, może wywoływać w nich poczucie niesprawiedliwości, upokorzenia i wrogości wobec innych, a także prowokować działania odwetowe wobec faktycznego sprawcy. Sprzyja to powstawaniu negatywnych postaw wychowawczych i przejawów tzw. drugiego życia. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Uzyskiwane dzięki takiej metodzie efekty dyscyplinarne nie mogą stanowić przesłanki jej stosowania.

38. Podkreślić należy, że zgodnie z standardami międzynarodowymi zakazuje się kar zbiorowych, cielesnych, karania przez przetrzymywanie w ciemnym pomieszczeniu, a także wszelkich innych nieludzkich lub poniżających form karania²¹.

39. **KMPT zaleca odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych.**

E. Stosowanie środków przymusu bezpośredniego

40. Z poczynionych ustaleń wynika, że nieletni transportowani poza teren placówki w celu udzielenia świadczenia zdrowotnego, co do zasady, mają zakładane kajdanki na ręce trzymane z przodu. Tymczasem zgodnie z obowiązującymi przepisami, kajdanki mogą być stosowane tylko, gdy istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo podjęcia próby ucieczki lub wystąpienia objawów agresji lub autoagresji ze strony konkretnego wychowanka²². Zaobserwowana praktyka nie opiera się na indywidualnej ocenie ryzyka, co zwiększa dolegliwość wobec nieletnich i ma stygmatyzujący charakter. W przypadku ciasnego zapięcia kajdanek istnieje ryzyko konsekwencji medycznych.

41. **KMPT rekomenduje stosowanie kajdanek w oparciu o indywidualną ocenę ryzyka i tylko wówczas, gdy jest to absolutnie konieczne.**

²¹ Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich, Reguła 95.2.

²² Zob. art. 122 ust. 4 pkt 1 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

F. Prawo do obrony

42. W placówce wygospodarowane jest pomieszczenie do spotkań z adwokatem, jednakże wyposażone jest one w monitoring (z wizją, bez fonii). W ocenie KMPT obecność kamery w pokoju do rozmów z prawnikiem nie gwarantuje pełnej poufności kontaktu (osłabiając tym samym działanie minimalnej gwarancji prewencji tortur), narusza tajemnicę adwokacką i prawo do obrony.

43. Powyższy pogląd podziela samorząd adwokacki, który w pismach do Rzecznika Praw Obywatelskich sygnalizował, że obecność kamery w pokoju do rozmów z pełnomocnikiem może prowadzić do naruszenia tajemnicy adwokackiej i godzić w prawo do obrony, w tym w prawo do swobodnego kontaktu z obrońcą oraz prawo do rzetelnego procesu. Tajemnicę adwokacką należy bowiem rozumieć możliwie szeroko. Obejmuje ona nie tylko rozmowę, lecz również materiały przekazane przez klienta lub adwokata w postaci notatek lub dokumentów. Monitorowanie spotkań z obrońcą narusza poufność przekazywanych informacji, szkodzi relacji szczególnego zaufania obrońcy i jego klienta, a tym samym ma wpływ na skuteczność świadczonej pomocy prawnej²³.

44. KMPT rekomenduje umożliwianie wychowankom spotkań z adwokatami lub radcami prawnymi w pomieszczeniu niemonitorowanym, w warunkach poufności. Jeśli z uwagi na warunki lokalowe jednostki nie ma możliwości zapewnienia takiego pomieszczenia, KMPT zaleca każdorazowe zasłonięcie kamery monitoringu na czas spotkania.

G. Dokumentacja

45. W trakcie analizy dokumentacji delegacja zwróciła uwagę, że w protokołach z przeprowadzonej kontroli osobistej wychowanków umieszczane jest błędne pouczenie o właściwości miejscowej sądu rodzinnego, do którego na przeprowadzenie kontroli osobistej nieletniemu przysługuje zażalenie. Wskazywany był sąd z okręgu, z którego nieletni pochodzi, a nie sąd, w okręgu którego znajduje się placówka.

46. KMPT przypomina, że zgodnie z obowiązującymi przepisami²⁴ „na przeprowadzenie kontroli osobistej nieletniemu przysługuje zażalenie do sądu

²³ Zob. Pismo Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej z dnia 25 lutego 2019 r., znak NRA.56.1.2019, Pismo Przewodniczącej Komisji Praw Człowieka przy Naczelnej Radzie Adwokackiej z dnia 2 lipca 2021 r., znak NRA.56.3.2021.

²⁴ Zob. art. 119 ust. 10 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich.

rodzinnego, w okręgu którego znajduje się Ośrodek, zakład lub schronisko. W zażaleniu nieletni może domagać się zbadania zasadności, legalności oraz prawidłowości przeprowadzenia kontroli osobistej. Niezwłocznie po przeprowadzeniu kontroli osobistej nieletniego poucza się o prawie, terminie i sposobie złożenia zażalenia”.

47. **KMPT zaleca pouczanie nieletnich zgodnie z przepisami ustawy.**

H. Warunki bytowe

48. Ośrodek stosuje zabezpieczenia ochronne charakterystyczne dla jednostki penitencjarnej: obszar należący do Ośrodka ogrodzony jest wysokim betonowym murem, w oknach pomieszczeń znajdują się kraty. Stosowanie powyższych zabezpieczeń ochronnych jest wprawdzie zgodne z obowiązującymi przepisami prawa²⁵, wzmaga jednak poczucie restrykcyjności placówki.

49. Reguły ONZ dotyczące ochrony nieletnich pozbawionych wolności²⁶ wskazują, że: detencja powinna odbywać się w warunkach uwzględniających szczególne potrzeby i wymagania nieletnich²⁷, placówki detencyjne powinny mieć charakter otwarty, a środki bezpieczeństwa powinny być minimalizowane²⁸, obiekty i usługi powinny spełniać wszelkie wymogi godności ludzkiej²⁹, zaś sam projekt ośrodków detencyjnych dla nieletnich i ich środowiska fizycznego powinien być zgodny z celem resocjalizacyjnym i uwzględniać potrzeby wychowanków w zakresie prywatności, bodźców sensorycznych, możliwości obcowania z rówieśnikami i udziału w zajęciach sportowych, ćwiczeniach fizycznych i zajęciach w czasie wolnym³⁰. Również inne niż ONZ instytucje międzynarodowe kładą nacisk na stworzenie bezpiecznego

²⁵ Zob. § 51 i 52 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. poz. 1897).

²⁶ Zob. Reguły Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności (Reguły z Hawany). Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r.

²⁷ Tamże, p. 28.

²⁸ Tamże, p. 30.

²⁹ Tamże, p. 31.

³⁰ Tamże, p. 32.

środowiska wychowawczego i socjoterapeutycznego, które ułatwi proces reintegracji społecznej nieletnich, zgodnie z zasadą najlepszego interesu dziecka³¹.

50. KMPT zaleca rozważenie zmiany zabezpieczeń ochronnych w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym.

51. Wizytujący zwrócili też uwagę, że nieletni umieszczeni w izbie adaptacyjnej są wyprowadzani na plac spacerowy przypominający klatkę. Praktyka ta jest poniżająca dla wychowanków, uniemożliwia im spacer w godnych warunkach, co pozytywnie oddziaływałoby również na ich psychikę. Ponadto może mieć zastraszający charakter i niepotrzebnie potęgować stres wynikający z pobytu w nowym miejscu i skutki izolacji, wynikające z pobytu w izbie adaptacyjnej. Personel placówki jest z pewnością w stanie zrealizować i nadzorować spacer wychowanka przebywającego w izbie adaptacyjnej, by wszelkie szkodliwe zachowania nie miały miejsca.

52. KMPT rekomenduje wyeliminowanie sygnalizowanej praktyki i realizację spacerów podopiecznych przebywających w izbie adaptacyjnej w godnych warunkach.

53. W trakcie oglądu przedstawiciele KMPT zwrócili uwagę, że w pokojach wychowanków znajduje się niewystarczająca liczba mebli na rzeczy osobiste (szaf, szafek nocnych) oraz biurek. Ponadto pomieszczenie przeznaczone na siłownię dla wychowanków wymagało odświeżenia – wizytujący zaobserwowali widoczne ubytki tynku i farby na ścianach oraz suficie. Pomieszczenie miało surowy wygląd.

54. KMPT rekomenduje dostosowanie pokoi wychowanków tak, aby każdy z ich miał miejsce na odrabianie lekcji oraz na przechowywanie swoich rzeczy osobistych. Krajowy Mechanizm rekomenduje również odświeżenie siłowni, z której korzystają wychowankowie.

I. Personel

³¹ Zob. Raport CPT z wizyty w Hiszpanii w 2016 r., CPT/Inf (2017) 34, p. 106; Raport CPT z wizyty w Macedonii Północnej w 2019 r. [CPT/Inf (2021) 8], p. 108-109; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii w 2020 r., CPT/Inf (2021) 27, p. 180 oraz z wizyty w 2016 r., CPT/Inf (2017) 34, p. 106; Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2015) 1, p. 104; Recommendation CM/Rec (2008) 11 of the Committee of Ministers to member states on the European Rules for juvenile offenders subject to sanctions or measures (Adopted by the Committee of Ministers on 5 November 2008 at the 1040th meeting of the Ministers' Deputies), p. 53.2.

55. Z uzyskanych informacji wynika, że personel placówki przechodzi liczne szkolenia, co należy ocenić pozytywnie. Szkolenie personelu jest bowiem mechanizmem zapobiegania torturom i budowania odpowiedniej kultury organizacyjnej. Jednocześnie przedstawiciele KMPT odnotowali, że ogół pracowników nie ma zapewnionej superwizji (objęci są nią wyłącznie pracownicy zespołu pomocy psychologiczno-pedagogicznego), która pozwoliłaby na rozładowanie napięć powstałych wskutek wykonywanych obowiązków służbowych oraz omówienie sytuacji trudnych i metod zaradczych.

56. **KMPT rekomenduje uzupełnienie programów szkoleniowych pracowników i przeszkolenie ich z obszarów dotyczących: rozpoznawania przejawów tzw. drugiego życia, komunikacji interpersonalnej, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych (w tym deeskalacji napięć i konfliktów), sposobu postępowania z osobami w spektrum autyzmu, z zespołem Aspergera oraz ADHD, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany), Protokołu stambulskiego. Ponadto KMPT rekomenduje rozważenie zapewnienia superwizji wszystkim pracownikom Ośrodka.**

J. Inne kwestie

57. Z rozmów z wychowankami Ośrodka wynikało, że funkcjonariusze Policji zwykle stosują prewencyjnie kajdanki w czasie transportu nieletnich, niezależnie od ich postawy i braku agresji. Zazwyczaj chłopcy mają skuwane ręce z przodu. Powyższe relacje wskazują, że systemowy problem prewencyjnego nadużywania kajdanek przez funkcjonariuszy Policji jest nadal aktualny i konieczne są skuteczne działania w celu jego wyeliminowania³². Stosowanie kajdanek nie zawsze jest bowiem konieczne, często ich użycie jest środkiem nadmiernym i nieproporcjonalnym do sytuacji, a w połączeniu z długim okresem ich stosowania (co wiąże się z ograniczeniem ruchu kończyn i przebywaniem w niewygodnej pozycji) i stresem towarzyszącym zatrzymaniu może stanowić poniżające traktowanie. Ponadto uwzględniając fakt, że część policyjnych samochodów nie posiada pasów bezpieczeństwa dla osób zatrzymanych, stosowanie kajdanek ogranicza zdolność do ochrony przed upadkiem w przypadku gwałtownego hamowania lub wypadku, co stanowi ryzyko dla zdrowia tych osób. Kajdanki mogą też stygmatyzować społecznie, gdy zatrzymanie i transport odbywa się na oczach osób postronnych.

³² Zob. Wystąpienie generalne RPO do MSWiA z dnia 20 stycznia 2020 r., znak KMP.570.29.2019.AN.

58. KMPT z niepokojem odnosi się do informacji uzyskanych w trakcie wizytacji wskazujących na brak rzeczywistego kontaktu wychowanków z przydzielonymi im z urzędu pełnomocnikami. Należy mieć przede wszystkim na uwadze, iż niezależnie od rodzaju pozbawienia wolności, faktyczny i poufny dostęp do pomocy prawnej (w tym bezpłatnej) stanowi jedną z podstawowych gwarancji minimalizujących ryzyko tortur lub innych form złego traktowania.

59. **Z uwagi na powyższe Krajowy Mechanizm zwróci się odrębnym pismem do Dziekana Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie oraz Okręgowej Izby Radców Prawnych w Olsztynie o przypomnienie pełnomocnikom ich roli w procesie zapobiegania torturom oraz o konieczności przestrzegania etyki zawodowej.**

VI. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca **Dyrektorowi Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Laskowcu:**

1. rozważenie zmiany zabezpieczeń ochronnych w celu stworzenia w Ośrodku mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym;
2. realizację spacerów wychowanków przebywających w izbie adaptacyjnej w godnych warunkach;
3. odstąpienie od stosowania wobec podopiecznych sankcji zbiorowych;
4. stosowanie kajdanek w oparciu o indywidualną ocenę ryzyka i tylko wówczas, gdy jest to absolutnie konieczne;
5. prawidłowe pouczanie nieletnich o możliwości złożenia zażalenia do sądu na przeprowadzenie kontroli osobistej;
6. przeszkolenie pracowników z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego;
7. poddawanie badaniu medycznemu wychowanków posiadających obrażenia oraz szczegółową ich rejestrację przez personel medyczny: należy odnotować ich wielkość oraz oświadczenie nieletniego o ich pochodzeniu, lekarz powinien odnotować swój wniosek o spójności tych dwóch elementów, należy wykonać zdjęcie obrażeń i włączyć je do dokumentacji medycznej;
8. udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach poufności; jedynie w wyjątkowych sytuacjach i na wniosek osoby udzielającej świadczenia

- zdrowotnego świadczenia te powinny odbywać się w obecności innych osób;
9. nieprzechowywanie dokumentacji medycznej w teczkach osobowych wychowanków;
 10. zapewnienie, by wszelkie podpisywane przez wychowanków oświadczenia i kluczowe z punktu widzenia ich praw i obowiązków dokumenty były tłumaczone na język dla nich zrozumiały; w przypadku problemów z komunikacją należy korzystać z pomocy tłumacza; tłumaczenie dokumentów przez tłumacza powinno być odnotowywane na dokumencie (z podpisem i pieczętą);
 11. odnotowywanie w dokumentacji ewentualnych trudności w komunikacji z podopiecznym, jak również informacji, w jakim języku komunikuje się wychowanek oraz czy i w jaki sposób nastąpiło tłumaczenie;
 12. umożliwianie wychowankom spotkań z adwokatami lub radcami prawnymi w pomieszczeniu niemonitorowanym, w warunkach poufności; jeśli z uwagi na warunki lokalowe jednostki nie ma możliwości zapewnienia takiego pomieszczenia, należy zasłonić kamerę na czas spotkania;
 13. utworzenie rejestru skarg i wniosków i wyeksponowanie na tablicach informacyjnych informacji o jego dostępności;
 14. utworzenie skrzynek na skargi i ewidencjonowanie informacji uzyskanych tą drogą w rejestrze skarg i wniosków;
 15. uzupełnienie tablic informacyjnych o dane teleadresowe organizacji pozarządowych (m.in. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka);
 16. dostosowanie pokoi wychowanków tak, aby każdy z nich miał miejsce na odrabianie lekcji oraz na przechowywanie swoich rzeczy osobistych;
 17. odświeżenie siłowni, z której korzystają wychowankowie;
 18. uzupełnienie programów szkoleniowych pracowników o zagadnienia wskazane w pkt 56 raportu;
 19. rozważenie zapewnienia wszystkim pracownikom regularnej superwizji.

Opracowała: Klaudia Kamińska

Za Zespół podpisuje:

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/