

Łódź, dnia 02.11.2025 roku

KKPDiM/ 109 /2025

**Szanowny Pan
Marcin Wiącek
Rzecznik Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa**

W odpowiedzi na pismo GK-GKOZP.100.6.2025.BK chciałam serdecznie podziękować za przekazane stanowisko oraz za konsekwentne zaangażowanie Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w ochronę praw pacjentów z zaburzeniami neurorozwojowymi. Pańskie wystąpienie stanowi istotny głos w dyskusji o standardach opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą, a przede wszystkim o konieczności pełnego poszanowania prawa dziecka do komunikacji dostosowanej do jego indywidualnych możliwości.

Zgadzam się w pełni, że ograniczanie dostępu pacjenta w szczególności dziecka niemówiącego do urządzeń lub narzędzi wspomagających komunikację (AAC) jest niezgodne z zasadami etyki zawodowej i z prawami pacjenta określonymi w art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Tego typu działania, niezależnie od ich intencji, mogą naruszać godność dziecka i zaburzać proces terapeutyczny, który w przypadku osób z ASD czy niepełnosprawnością intelektualną w dużej mierze opiera się na możliwości komunikowania się w sposób alternatywny.

W odpowiedzi na pismo informuję, że temat komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC) zostanie omówiony podczas najbliższego spotkania konsultantów wojewódzkich w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

Z dużą otwartością deklaruję współpracę z Radą Osób z Niepełnosprawnościami w celu wspólnego opracowania szczegółowych rekomendacji i dobrych praktyk w tym zakresie. Udział przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnościami jest niezbędny, aby rekomendacje były realne, praktyczne i oparte na rzeczywistych potrzebach pacjentów.

Przy najbliższej modyfikacji programu specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży zostanie uwzględniony aspekt komunikacji wspomagającej i alternatywnej (AAC) jako ważny element pracy klinicznej z dziećmi z zaburzeniami rozwojowymi.

Uważam jednak, że wiedza i podstawowe kompetencje w tym zakresie powinny być przekazywane nie tylko lekarzom, ale także psychologom, psychoterapeutom, terapeutom środowiskowym, zajęciowym oraz personelowi pielęgniarstwu, którzy są integralną częścią zespołów terapeutycznych. Dzięki temu każdy członek zespołu będzie potrafił skutecznie wspierać dziecko w komunikacji i tworzyć środowisko rzeczywiście inkluzyjne. Podzielam przekonanie, że prawo dziecka do komunikowania się w sposób dla niego dostępny stanowi podstawowy warunek skutecznego leczenia psychiatrycznego. Włączenie narzędzi AAC do praktyki klinicznej jest nie tylko obowiązkiem prawnym i etycznym, ale też elementem nowoczesnej, empatycznej i zindywidualizowanej opieki.

Z wyrazami szacunku,