



Warszawa, 13-08-2026 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

KMPT.573.6.2025.BP

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

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 urzędzeń, 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, niehumanitarnego 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, par. 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 14-16 kwietnia 2026 r. przedstawicielki KMPT przeprowadziły wizytację Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Poznaniu (dalej jako: Ośrodek, placówka, OOW). Jej celem było sprawdzenie sposobu traktowania i warunków pobytu nieletnich oraz przedstawienie rekomendacji, które wzmocnią ich ochronę przed ryzykiem tortur i innych form okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania albo karania.

10. W skład zespołu wizytującego wchodziły: Aleksandra Osińska (psycholożka), Anna Grabowska (socjolożka) i Barbara Pauli (prawniczka, psycholożka).

11. W czasie wizytacji przedstawicielki KMPT odbyły wstępną rozmowę z Panem Michałem Nowakiem (ówczesnym Dyrektorem OOW), dokonały oglądu wybranych przez siebie pomieszczeń placówki, przeprowadziły poufne rozmowy z wychowankami i pracownikami, zapoznaly się z prowadzoną na miejscu dokumentacją oraz sporządziły dokumentację fotograficzną.

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

13. Po zakończeniu wizytacji przedstawicielki KMPT dokonały analizy przekazanej przez Ośrodek dokumentacji, informacji pisemnych i nagrań monitoringu.

14. W tym miejscu zaznaczyć należy, że przekazane KMPT nagrania z monitoringu z dnia 13 kwietnia 2025 r. i 30 czerwca 2025 r. z zastosowania środków przymusu bezpośredniego (pkt IV. C raportu) nie obrazują całego przebiegu zdarzeń od ich rozpoczęcia do zakończenia, pokazują obraz wydarzeń ze znacznego oddalenia lub nie pokazują części z miejsc zdarzeń. Uniemożliwia to szczegółową i pełną ocenę sytuacji, a tym samym dokonanie sposobu traktowania nieletnich.

III. Charakterystyka placówki

15. Okręgowy Ośrodek Wychowawczy w Poznaniu jest placówką resocjalizacyjną dla chłopców. Powstał na podstawie Zarządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 27 sierpnia 2024 r. w sprawie przekształcenia zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich w okręgowe ośrodki wychowawcze.

¹² Zob. art. 21 ust. 1 OPCAT.

16. Pojemność OOW wynosi 36 miejsc. W dniu rozpoczęcia wizytacji w Ośrodku przebywało 36 wychowanków. Jeden nieletni był hospitalizowany i dwóch nie wróciło z przepustki.

17. W placówce funkcjonuje: Branżowa Szkoła I Stopnia nr 40 w Poznaniu, która kształci podopiecznych w zawodzie stolarza oraz Szkoła Podstawowa nr 98. Ośrodek kształcił również na kierunku elektryk, jednak we względu na brak obsadzenia wakatu szkolenie na tym kierunku nie było realizowane w czasie wizytacji.

18. W maju nastąpiła zmiana na stanowisku Dyrektora Ośrodka. Pełniącym obowiązki dyrektora został Pan Waldemar Buszewicz.

19. Nadzór zwierzchni nad funkcjonowaniem OOW sprawuje Departament Spraw Rodzinnych i Nieletnich w Ministerstwie Sprawiedliwości.

IV. Obszary wymagające poprawy

A. Zdarzenia nadzwyczajne

20. Podczas wizytacji przedstawicielki KMPT podjęły szereg czynności m.in. dokonały analizy dokumentacji prowadzonej w OOW oraz przeprowadziły poufne rozmowy z wychowankami i pracownikami. Podjęte czynności pozwoliły na ustalenie, że w placówce dochodzi do licznych przypadków przemocy fizycznej między wychowankami. Na podstawie przeprowadzonych czynności wytypowano ok. 11 takich sytuacji od początku 2025 r. Ponadto rozmówcy wskazywali na liczne inne przykłady przemocy rówieśniczej, jednak bez podania konkretnych dat wydarzeń. Wśród wskazywanych zdarzeń pojawiły się takie, które nie zostały zarejestrowane w rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych, ale znajdowały się w innych miejscach dokumentacji Ośrodka, były znane personelowi OOW lub wizytującym zgłaszali je wychowankowie. Były to przykładowo:

- pobicie i oblanie moczem wychowanka w dniu 13 kwietnia 2026 r.;
- próba samobójcza wychowanka z dnia 14 lub 15 kwietnia 2026 r.;
- szarpanina z udziałem wychowanka w dniu 19 grudnia 2025 r.;
- pobicie wychowanka w dniu 6 marca 2026 r.

21. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur wyraża zaniepokojenie faktem, że powyższe zdarzenia nie zostały zarejestrowane w rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych. Właściwe rejestrowanie takich zdarzeń ma bowiem walor zapobiegawczy oraz umożliwia sprawowanie właściwego nadzoru i kontroli, co ma fundamentalne

znaczenie dla ochrony nieletnich przed wszelkimi formami niewłaściwego traktowania. W tym miejscu wskazać należy, że poza wymaganym ustawowo rejestrem zdarzeń nadzwyczajnych w Ośrodku prowadzony jest dokument nazwany „rejestr zgłoszonych przestępstw”. Znajdujące się w nim dwa zapisy nie wypełniają jednak ustawowego obowiązku prowadzenia rejestru zdarzeń nadzwyczajnych.

22. Uzupełniając wskazać należy, że Dyrektor placówki bagatelizował zidentyfikowane zdarzenia nadzwyczajne stwierdzając, że chłopcy często konfabulują lub żartują i nie robią czegoś na poważnie oraz argumentował, że ustawowy katalog zdarzeń nadzwyczajnych ma charakter zamknięty.

23. Przykładem bagatelizowania zdarzeń przez personel placówki jest sytuacja z 13 kwietnia 2026 r. Podczas rozmowy z przedstawicielką KMPT jeden z wychowanków opowiedział, że w toalecie został pobity przez innych chłopców, a następnie jeden z nich wylał na niego mocz, który miał w butelce. Chłopiec twierdził, że od początku chciał zgłosić sprawę Policji, jednak wychowawca, który znalazł go w łazience, miał go zniechęcać. Według relacji wychowanek tłumaczył, że nie było świadków zdarzenia, że będzie to „słowo przeciwko słowu”, że i tak nic nie wskóra, a może jedynie narazić się na większe problemy. W czasie rozmowy z przedstawicielką KMPT wychowanek dalej deklarował chęć wszczęcia formalnej procedury związanej ze zgłoszeniem możliwości popełnienia czynu zabronionego i poprosił o wsparcie w rozmowie z Dyrektorem. Przedstawicielka KMPT przedstawiła mu możliwe konsekwencje nagłośnienia sprawy, w tym konieczność rezygnacji z poufności rozmowy z KMPT w zakresie dotyczącym doświadczonej przemocy. Mimo to chłopiec podtrzymał decyzję o zgłoszeniu sprawy Policji i poprosił o rozmowę z Dyrektorem. Do spotkania z Dyrektorem doszło, a w jego trakcie wychowanek opisał przebieg zdarzenia i sporządził notatkę dokumentującą zajście. Dyrektor zobowiązał się do zawiadomienia Policji.

24. Następnego dnia po rozmowie z delegacją KMPT Dyrektor placówki przyniósł podpisane oświadczenia wychowanków mających być sprawcami pobicia, z których wynikało, że do opisanego zdarzenia nie doszło.

25. Wersję wydarzeń przedstawioną przez pokrzywdzonego potwierdzają nagrania z monitoringu obejrzone przez przedstawicieli KMPT. Na zapisie z dnia 13 kwietnia, od godz. 7:41, wyraźnie widać, jak jeden z wychowanków, tuż przed wejściem do łazienki, pokazuje osobie znajdującej się poza kamerą czarną butelkę trzymaną w ręku. Chwilę później do pomieszczenia wchodzi kolejni chłopcy. O godz. 7:42 czterech wychowanków wybiega z łazienki. Prawdopodobnie w reakcji na powstałe zamieszanie z innego pomieszczenia wychodzi wychowawca. Na korytarzu pojawiają się również inni wychowankowie. Wychowawca oraz pozostałe osoby zaglądają do

łazienki. Część chłopców opuszcza łazienkę, zatykając nosy. O godz. 7:43 wychowawca wyprowadza z łazienki chłopca i prowadzi go do magazynku, gdzie ten przebiera się w inne ubranie.

26. Na podstawie nagrań z monitoringu, dokumentacji medycznej¹³ oraz faktu przeniesienia chłopca do innej grupy wychowawczej¹⁴ należy stwierdzić, że istnieje duże prawdopodobieństwo, że opisywane zdarzenie miało miejsce, a personel placówki miał o nim wiedzę.

27. **KMPT zwraca się do dyrekcji OOW o udzielenie informacji na temat aktualnego stanu sprawy oraz o przekazanie potwierdzenia dokonania zgłoszenia przedmiotowej sprawy właściwym organom Policji lub Prokuratury.**

28. Konsekwencje lekceważenia przemocy rówieśniczej mogą być poważne. Obejmują zarówno eskalację przemocy, pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, jak i wystąpienie kolejnych trudnych zdarzeń. W omawianym przypadku konsekwencją była próba samobójcza pobitego wychowanka. W toalecie inny chłopiec zastał go w momencie, gdy próbował się powiesić. Wezwał wychowawcę, który zareagował na sytuację. O zdarzeniu poinformowano Dyrektora placówki. Nie zostało ono jednak zakwalifikowane jako zdarzenie nadzwyczajne, ponieważ - jak przekazano delegacji KMPT - „to były tylko takie świrki”, a chłopiec użył „gumki, a nie sznura”.

29. **KMPT zwraca się do dyrekcji OOW z prośbą o udzielenie informacji dotyczących aktualnej sytuacji chłopca: czy został objęty wzmożonym nadzorem, czy zapewniono mu wsparcie psychologiczne, czy inni wychowankowie podejmowali wobec niego działania odwetowe oraz czy od czasu wizytacji na terenie placówki wystąpiły inne zdarzenia nadzwyczajne z jego udziałem.**

30. **Ponadto KMPT zwraca się o udzielenie informacji, czy od czasu przeprowadzenia wizytacji w OOW odnotowano inne zdarzenia o charakterze przemocowym, zarówno z udziałem wskazanego wychowanka, jak i innych wychowanków przebywających w placówce.**

31. W nawiązaniu do rozmowy z Dyrektorem, podczas której poruszono wątki rejestrowania takich zdarzeń i zgłaszania ich organom ścigania, zaznaczyć należy, że katalog zdarzeń nadzwyczajnych wskazany w art. 87 pkt 12 ustawy o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich¹⁵ ma charakter katalogu otwartego

¹³ Jak wynika z dokumentacji medycznej, następnego dnia chłopiec był u pielęgniarki, która stwierdziła pęknięcie kości nosa i zaleciła stosowanie maści.

¹⁴ Należy również odnotować, że o godzinie 13:10 chłopiec został przeniesiony do innej grupy wychowawczej.

¹⁵ Ustawa z dnia 9 czerwca 2022 r. o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich (Dz. U. z 2026 r. poz. 163).

(zastosowano zwrot „w szczególności”), co oznacza że wskazane w nim wydarzenia nadzwyczajne mają charakter przykładowy. Interpretować ten przepis należy w świetle pierwszej części przepisu wskazującego, że przez wydarzenie nadzwyczajne rozumie się zdarzenie, które spowodowało zagrożenie lub naruszenie bezpieczeństwa. Kierując się dobrem dziecka wynikającym ze standardów międzynarodowych „bezpieczeństwo” należy rozumieć szeroko i zakwalifikować wszystkie wyżej wymienione, zidentyfikowane przez KMPT sytuacje jako zagrożenie lub naruszenie bezpieczeństwa. Zastosowanie będą więc miały wszystkie przepisy odnoszące się do odnotowywania wskazanych zdarzeń w rejestrze¹⁶ i zgłaszania ich do Ministerstwa Sprawiedliwości¹⁷.

32. Ponadto wskazać należy, że Dyrektor OOW nie jest organem śledczym. Do jego zadań należy przyjęcie informacji o zdarzeniu, odnotowanie go i przekazanie informacji właściwym organom, zapewnienie uczestnikom odpowiedniego wsparcia psychologicznego, medycznego i wychowawczego oraz podjęcie decyzji o ewentualnych konsekwencjach wychowawczych. Próba zastąpienia w takich sytuacjach wyspecjalizowanych organów ścigania, stwarza ryzyko błędów, utraty dowodów, a tym samym tworzy czynniki ryzyka sprzyjające bezkarności i możliwości odwetu.

33. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaniepokojony takim stanem rzeczy pismem z 5 maja 2026 r. zwrócił się do Ministerstwa Sprawiedliwości z zapytaniem jakie zdarzenia nadzwyczajne zgłoszone zostały w okresie od 1 stycznia 2025 do 16 kwietnia 2026 r. Z otrzymanych informacji wynika, że w tym czasie do Departamentu Wykonania Orzeczeń i Probacji zostało zgłoszonych 6 z 11 wydarzeń nadzwyczajnych. Zestawienie zdarzeń nadzwyczajnych przedstawia się więc następująco.

¹⁶ Zob. § 10 załącznika do 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).

¹⁷ Zob. § 68 ust. 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 sierpnia 2022 r. w sprawie funkcjonowania okręgowych ośrodków wychowawczych, zakładów poprawczych i schronisk dla nieletnich (Dz. U. poz. 1897).

Zdarzenie nadzwyczajne	Rejestracja w rejestrze zdarzeń nadzwyczajnych	Zgłoszenie do Ministerstwa Sprawiedliwości
6 marca 2026 r. - pobicie wychowanka	nie	nie
18 marca 2025 r. - bójka z udziałem nieletnich	tak	tak
27 czerwca 2025 r. - akt autoagresji wychowanka skutkujący hospitalizacją i specjalistyczną pomocą medyczną	tak	tak
30 lipca 2025 r. - ucieczka wychowanka z placówki medycznej (zgłoszona przez personel szpitala)	tak	tak
10 grudnia 2025 r. – pobicie wychowanka	tak	tak
19 grudnia 2025 r. - szarpanina z udziałem wychowanka	nie	nie
3 marca 2026 r. - bójka z udziałem nieletniego	tak	tak
12 kwietnia 2026 r. - bójka z udziałem nieletniego	tak	tak
13 kwietnia 2026 r. - pobicie i oblanie moczem wychowanka	nie	nie
13 kwietnia 2026 r. - bójka na korytarzu	nie	nie
14 lub 15 kwietnia 2026 r. - próba samobójcza wychowanka	nie	nie

Tabela. 1. Zestawienie zdarzeń nadzwyczajnych mających miejsce w placówce, zarejestrowanych i zgłoszonych do Ministerstwa Sprawiedliwości.

34. **KMPT rekomenduje traktowanie wszystkich zdarzeń powodujących zagrożenie lub naruszenie bezpieczeństwa z należytą powagą, realizowanie ustawowych obowiązków ich rejestracji oraz zgłaszania do Ministerstwa Sprawiedliwości, a także obejmowanie uczestników tych zdarzeń wsparciem i opieką adekwatną do ich potrzeb.**

B. Przemoc rówieśnicza

35. W wizytowanej placówce, wyzwanie w pracy z nieletnimi stanowi przemoc rówieśnicza. Jej stosowanie wskazywane było najczęściej jako podstawowa metoda rozwiązywania konfliktów. Jej przykłady opisane zostały w poprzedniej części raportu.

36. Ponadto na nagraniach z monitoringu przekazanych KMPT widoczne są liczne sytuacje obejmujące szturchanie, popychanie oraz wzajemne uderzanie się wychowanków. Na jednym z nagrań zarejestrowano również zdarzenie z dnia 13 kwietnia 2026 r. O godz. 13:54 grupa chłopców w celu ukrycia swojej aktywności przed kamerami otworzyła drzwi znajdujące się po obu stronach korytarza. W przestrzeni pomiędzy drzwiami widoczna jest jednak bójka, w trakcie której jednemu z chłopców zakładane są chwytty duszące na szyję. Na opisaną sytuację nie zareagował żaden członek personelu.

37. Krajowy Mechanizm rekomenduje systematyczne przypominanie pracownikom o obowiązku reagowania na wszelkie przejawy przemocy oraz o konieczności konsekwentnego przeciwdziałania nieodpowiednim zachowaniom nieletnich, przez brak przyzwolenia i właściwą postawę wychowawczą.

38. Jako miejsce, w którym najczęściej dochodzi do aktów przemocy, rozmówcy KMPT wskazywali niemonitorowane łazienki. Deklaracje te potwierdza również przeprowadzona w OOW ankieta bezpieczeństwa.

39. KMPT rekomenduje wzmocnienie nadzoru wychowawczego nad wychowankami.

40. Rutynową praktyką w OOW jest przenoszenie wychowanka będącego ofiarą przemocy do innej grupy wychowawczej. Takie działanie może mieć dla ofiary charakter stygmatyzujący, a ponadto wymusza na niej zmianę otoczenia, do którego jest przyzwyczajona. W praktyce oznacza to, że osoba pokrzywdzona ponosi dodatkową dolegliwość wynikającą z doświadczonej przemocy, mimo że nie jest jej sprawcą. Konsekwencje takiego postępowania są wielowymiarowe i mogą obejmować poczucie ukarania ofiary, pogłębienie izolacji społecznej - zwłaszcza gdy wychowanek trafia do grupy, w której nie ma zbudowanych relacji - a także osłabienie zaufania do personelu, który zamiast podjąć działania wobec sprawców, podejmuje działania wobec osoby pokrzywdzonej. Przeniesienie wiąże się również z zaburzeniem ciągłości oddziaływań wychowawczych, wynikającym ze zmiany wychowawców, rytmu dnia, zasad funkcjonowania grupy oraz relacji społecznych. W efekcie stosowanie przeniesienia ofiary przemocy jako standardowej procedury może prowadzić do pogorszenia jej dobrostanu psychicznego, zwiększenia poczucia osamotnienia oraz

utrwalenia przekonania, że zgłaszanie przemocy wiąże się z negatywnymi konsekwencjami dla osoby pokrzywdzonej.

41. KMPT rekomenduje zindywidualizowanie postępowania dotyczącego zmiany grup wychowawczych po wystąpieniu przemocy oraz stosowanie procedury, zgodnie z którą co do zasady do innej grupy przenoszeni są sprawcy przemocy, a nie jej ofiary. Odstępstwo od tej zasady powinno następować wyłącznie w sytuacjach wyjątkowych, uzasadnionych szczególnymi okolicznościami.

C. Środki przymusu bezpośredniego

42. Na monitoringu z dnia 30 czerwca 2025 r. widać sytuację zastosowania środka przymusu bezpośredniego. Kamera skierowana na korytarz szpitalika swoim zasięgiem obejmuje otwarte drzwi do jednego z pomieszczeń. W szparze między uchylonymi drzwiami a ścianą widać fragment postaci wychowanka, który najpierw stoi, następnie osuwa się po ścianie w dół i siada na podłodze, podnosi ręce zasłaniając twarz i w tym samym momencie naciera na niego z dużą szybkością druga postać. Dochodzi do gwałtownej interakcji fizycznej między postaciami, wyglądającej na szarpanie. Dalsza część sceny zasłonięta zostaje przez pracownika ochrony do momentu, w którym wychowanek zostaje wyciągnięty z pokoju i przeciągnięty po podłodze w celu założenia pasa jednoczęściowego. Pas założony zostaje pod kamerą, w jej martwym punkcie. Nie widać całości wydarzeń.¹⁸ Osobami, które wyszły z pokoju za wychowankiem są ówczesny Dyrektor ośrodka oraz pracownik ochrony. Ponadto zaznaczyć należy, że pomieszczenie, w którym przebywał chłopiec, nie zostało zidentyfikowane przez przedstawicieli KMPT jako pokój pacjenta ani pokój lekarski.

43. Pismami z dnia 20 maja 2026 r. i 7 lipca 2026 r. Krajowy Mechanizm zwrócił się do dyrekcji OOW z prośbą o wskazanie, jakie pomieszczenie widać na nagraniu, wyjaśnienie z jakiego powodu przebywał w nim wychowanek, oraz wskazanie, czy w pomieszczeniu tym znajduje się kamera, a także przesłanie ewentualnego nagrania z kamery. Z otrzymanych informacji wynika, że wychowanek przebywał w łazience, a środki przymusu bezpośredniego zostały wobec niego zastosowane z uwagi na zrywanie bandaży z opatrzonej ręki i autoagresję. Ze względu na słabą jakość nagrania i brak kamery obejmującej swoim zasięgiem kluczowy moment zdarzenia KMPT nie jest w stanie zweryfikować tej informacji.

¹⁸ Jak wynika z korespondencji z Ministerstwem Sprawiedliwości z dnia 19 grudnia 2025 r. po zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego kamera, pod którą znajdował się martwy punkt, została zmodyfikowana w sposób niwelujący efekt martwego pola.

44. Krajowy Mechanizm wyraża zaniepokojenie niektórymi sposobami stosowania środków przymusu bezpośredniego w placówce. Szczególną uwagę zwrócono na sposoby stosowania siły fizycznej takie jak klękanie na ciałach wychowanków (30 lipca 2025 r., 2 marca 2026 r.), stosowanie chwytów na szyję (30 lipca 2025 r., wielokrotnie 13 kwietnia 2025 r.), popychanie wychowanków (13 kwietnia 2025 r.), szarpanie ich (13 kwietnia 2025 r.), rzucanie nimi o meble (13 kwietnia 2025 r.).

45. Analiza zastosowanych środków przymusu dokonana przez Dyrektora Ośrodka wykazała nieprawidłowości w stosowaniu przymusu bezpośredniego w dniu 13 kwietnia 2025 r.¹⁹ Po tym zdarzeniu odstąpiono od wyciągania konsekwencji służbowych, jako powód podano duże zaangażowanie pracowników w codzienną pracę, oraz przeszkolono większość pracowników ze stosowania środków przymusu bezpośredniego.

46. Mimo to należy wskazać, że uciśnięcie szyi z przodu lub z boku rękoma, przedramieniem lub kolanem prowadzi do zamknięcia bądź zwężenia dróg oddechowych, a w konsekwencji odcina lub ogranicza dopływ powietrza do płuc. Podobnie uciśnięcie tułowia osoby leżącej na podłożu. Klękanie, siadanie i inne uciskanie grozi uduszeniem, jeżeli jest wydłużone w czasie. Niebezpieczeństwo zwiększają dodatkowo: odgięcie rąk do tyłu w pozycji leżącej na brzuchu (np. przy założeniu kajdanek), podłożenie skrzyżowanych rąk pod ciało w pozycji leżącej na brzuchu (np. po założeniu kaftana bezpieczeństwa), wysiłek fizyczny związany ze stawianiem oporu i stres związany z sytuacją²⁰.

47. **KMPT rekomenduje zaprzestanie stosowania wskazanych technik obezwładniania oraz zapewnienie pracownikom regularnych szkoleń z zakresu profesjonalnych i bezpiecznych technik przymusu bezpośredniego.**

48. KMPT zwróciło uwagę, że w Ośrodku nie odnotowuje się stosowania kajdanek prewencyjnych, mimo że są one wykorzystywane podczas transportu wychowanków. Sytuacje takie można odnaleźć w innej niż rejestr stosowania środków przymus bezpośredniego dokumentacji w dniach 29 kwietnia 2025 r., 10 lipca 2025 r.,

¹⁹ Tego zdarzenia dotyczą również braki w nagraniach z monitoringu, o które KMPT wnioskowało pismami z dnia 20 maja 2026 r. i 7 lipca 2026 r. Po zbiegnięciu przez chłopca ze schodów na klatkę schodowej o godzinie 12.20 ślad kamery urywa się, a małoletni nie jest widoczny na przesłanych nagraniach z wejścia do ośrodka, gdzie według notatek służbowych po raz kolejny miał zostać zastosowany środek przymusu bezpośredniego (na kamerze z holu wejściowego pojawia się wyłącznie przez kilka sekund o godzinie 12.38).

²⁰ Zob. Interwencje Policji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Broszura dla funkcjonariuszy Policji. Broszura dostępna na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-04/Interwencje%20Policji%20wobec%20os%C3%B3b%20z%20zaburzeniami%20psychicznymi%20-%20broszura%20dla%20Policji.pdf>.

18 listopada 2025 r., 19 listopada 2025 r. Prowadzenie dokumentacji w sposób niekompletny nie sprzyja transparentności działań placówki. Do prowadzenia ewidencji środków przymusu bezpośredniego zastosowanych prewencyjnie Ośrodek zobowiązuja przepisy prawa²¹.

49. **KMPT rekomenduje każdorazowe odnotowywanie zastosowania prewencyjnych środków przymusu bezpośredniego.**

D. Kontrola osobista

50. Przeprowadzane w Ośrodku kontrole osobiste nieletnich są zazwyczaj dwuetapowe. Zdarza się jednak, że przybierają formę jednoetapową polegającą na całkowitym rozebraniu się osoby kontrolowanej.

51. Zgodnie z obowiązującym prawem taka kontrola powinna mieć formę etapową, a nieletni powinni być w jej trakcie częściowo ubrani. Osoba kontrolująca powinna najpierw dokonać oględzin i sprawdzić części odzieży i bielizny, a przed dokonaniem kontroli kolejnej części nieletni powinien mieć możliwość założenia sprawdzonych już ubrań²².

52. Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT) podkreśla, że kontrola osobista jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, a w przypadku młodych ludzi może mieć to szczególnie negatywny wpływ na ich dobrostan. Z tego też względu należy podjąć wszystkie rozsądne wysiłki w celu zminimalizowania poczucia wstydu osoby kontrolowanej. Taka kontrola powinna mieć formę dwuetapową, a osoby jej poddane nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie²³.

53. **KMPT zaleca przypomnienie pracownikom o konieczności realizacji kontroli osobistej w sposób dwuetapowy.**

E. Dyscyplinowanie wychowanków

54. W toku wizytacji otrzymano sygnały, że w placówce dochodzi do sytuacji, w których pracownicy stosują sankcje zbiorowe. Podczas wizytacji odnotowano zastosowanie takiej sankcji, polegającej na zawieszeniu wszystkim wychowankom możliwości korzystania z siłowni, w związku z pobiciem, do którego doszło w weekend poprzedzający wizytację.

²¹ Zob. § 11 pkt 3 załącznika „Sposób prowadzenia dokumentacji pobytu nieletnich w ośrodku, zakładzie i schronisku” do 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).

²² Zob. art. 87 pkt 3 u.w.r.n.

²³ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce w 2013 r., [CPT/Inf (2014) 21, par. 106].

55. 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. Utrudnia też budowanie w placówce pozytywnej atmosfery i braku akceptacji dla przemocy. Podkreślić należy, że także zgodnie z standardami międzynarodowymi zakazuje się kar zbiorowych²⁴.

56. **KMPT rekomenduje wyeliminowanie praktyki stosowania odpowiedzialności zbiorowej.**

57. Ponadto KMPT otrzymał liczne sygnały, że w sytuacjach, gdy któryś z wychowanków „rozrabia”, nakładana bywa kara polegająca na obowiązku posprzątania łazienki. Tego rodzaju praktyka jest niewłaściwa. Czynności porządkowe nie powinny być kojarzone z karaniem. Sprzątanie stanowi element codziennego funkcjonowania, wykonywany w dorosłym życiu przez każdego, dlatego nie jest wskazane, aby chłopcy już na tym etapie łączyli je z karą.

58. Warto również zauważyć, że sprzątanie toalet bywa elementem hierarchizowania w obrębie tzw. „drugiego życia”. Stosowanie tej czynności jako kary może więc nieświadomie legitymizować tego rodzaju zachowania i wzmacniać niepożądane mechanizmy funkcjonujące w subkulturze wychowanków.

59. **KMPT rekomenduje odstąpienie od dyscyplinowania wychowanków poprzez nakaz sprzątania łazienek.**

F. Opieka medyczna i dokumentowanie obrażeń

60. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziła przyjęta w placówce praktyka odbierania od opiekunów prawnych ogólnych zgód na czynności medyczne (tzw. zgód blankietowych). Sytuacja taka jest niezgodna z obowiązującymi przepisami.

61. Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta²⁵. W odniesieniu do pacjenta małoletniego wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe – zezwolenie sądu opiekuńczego²⁶. Podkreśla się przy tym, że „zgoda może być wyrażona ustnie albo nawet poprzez takie ich zachowanie, które w sposób niebudzący

²⁴ Zob. reguła 95.2, Zalecenia CM/Rec (2008)11 Komitetu Ministrów dla państw członkowskich w sprawie zasad europejskich dotyczących kar i środków alternatywnych stosowanych wobec sprawców nieletnich.

²⁵ Zob. art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287), dalej: u.o.z.l.

²⁶ Zob. art. 32 ust. 2 u.o.z.l.

wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym²⁷ – możliwe jest więc uzyskiwanie zgody np. w formie telefonicznej (w takim przypadku zgodę należy odnotować w prowadzonej dokumentacji).

62. Krajowy Mechanizm zwraca również uwagę, że w sytuacjach nagłych udzielenie nieletniemu świadczenia zdrowotnego, w tym przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, może być wykonane bez zgody zainteresowanych²⁸. Warto też zauważyć, że jeżeli zachodzi jedynie potrzeba przeprowadzenia badania nieletniego, zgodę wyrazić może także opiekun faktyczny, np. pracownik Ośrodka²⁹. Nie ma potrzeby odbierania na takie działania dodatkowego upoważnienia.

63. Krajowy Mechanizm podkreśla ponadto, że wychowanek, który ukończył 16 lat, również musi wyrazić zgodę na badanie i zabieg medyczny³⁰.

64. **KMPT zaleca każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody.**

65. Ośrodek zatrudnia pielęgniarkę, która świadczy pracę w wymiarze 40 godzin miesięcznie, rozkładanych w zależności od bieżących potrzeb. W razie konieczności przewiezienia wychowanka na badania zewnętrzne pielęgniarka uczestniczy w transporcie. Pracująca pielęgniarka jest niezwykle zaangażowana i szeroko doceniana, jednak jej niewielki wymiar czasu pracy oraz dodatkowe obowiązki, takie jak udział w transporcie do placówek medycznych, powodują, że jej dostępność jest ograniczona i trudna do przewidzenia.

66. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest m.in. to, że leki są rozkładane przez pielęgniarkę jedynie raz w tygodniu, natomiast ich codzienne wydawanie spoczywa na wychowawcach, co wiąże się z ryzykiem pomyłki. Taka sytuacja utrudnia również monitorowanie stanu zdrowia podopiecznych i może prowadzić do ryzykownych sytuacji, np. gdy decyzję o potrzebie wezwania pogotowia ratunkowego musi podjąć pracownik niewykonujący zawodu medycznego. Ponadto brak stałego personelu medycznego uniemożliwia niezwłoczne udzielenia pomocy medycznej i udokumentowanie obrażeń powstałych wskutek zastosowania środków przymusu bezpośredniego, przemocy rówieśniczej czy autoagresji.

²⁷ Zob. art. 32 ust. 7 u.o.z.l.

²⁸ Zob. art. 33 ust. 1, art. 34 ust. 7 u.o.z.l.

²⁹ Zob. art. 32 ust. 3 u.o.z.l.

³⁰ Zob. art. 32 ust. 5 u.o.z.l.

67. Według deklaracji Dyrektora podejmowane były szeroko zakrojone poszukiwania oraz próby pozyskania do współpracy pracowników medycznych.

68. **KMPT zaleca dalsze podejmowanie działań w celu zapewnienia całodobowej obecności personelu medycznego w placówce.**

69. Przedstawicielki KMPT zwróciły uwagę, że dokumentacja medyczna wychowanków sporadycznie znajdowała się w aktach indywidualnych.

70. W ocenie KMPT dostęp do tego typu dokumentacji powinien mieć wyłącznie personel medyczny. Zawiera ona bowiem informacje szczególnie wrażliwe – o stanie zdrowia czy stosowanej farmakoterapii. Ponadto dokumentacja medyczna każdego wychowanka powinna być kompletna i zawierać wszystkie informacje dotyczące jego stanu zdrowia oraz przebiegu leczenia. Ze względu na możliwość przenoszenia chłopców między placówkami dokumentacja medyczna przekazywana jest wraz z wychowankiem, tak aby kolejne ośrodki dysponowały pełną wiedzą na temat jego sytuacji zdrowotnej. W przypadku niepełnej dokumentacji medycznej nowy ośrodek nie posiada pełnych informacji, co może utrudniać zapewnienie odpowiedniej opieki oraz kontynuację leczenia.

71. **KMPT rekomenduje przechowywanie dokumentacji medycznej w sposób zapewniający jej poufność. Dostęp do niej powinny mieć wyłącznie osoby uprawnione, wykonujące zawód medyczny.**

72. Podczas wizytacji przedstawiciele KMPT sprawdzili zawartość apteczek znajdujących się w sali warsztatowej oraz w pokoju socjalnym nauczycieli prowadzących zajęcia. Stwierdzono, że apteczka w pokoju socjalnym była pusta, natomiast w sali warsztatowej znajdowały się jedynie woda utleniona i podstawowe opatrunki. Wyposażenie apteczek wymaga pilnego uzupełnienia, zwłaszcza biorąc pod uwagę podwyższone ryzyko urazów podczas prac stolarskich oraz fakt, że podczas warsztatów szansa pojawienia się zdarzeń nadzwyczajnych jest zwiększona.

73. **KMPT rekomenduje pilne doposażenie apteczek znajdujących się w Ośrodku.**

74. Przedstawiciele KMPT odnotowali, że personel placówki nie znał Protokołu stambulskiego³¹, kluczowego podręcznika poświęconego wykrywaniu, dokumentowaniu i ściganiu sprawców tortur. Jego znajomość pomogłaby w wykrywaniu i dokumentowaniu przypadków poniżającego traktowania podopiecznych, co wzmocniłoby potencjał zawodowy pracowników i sprzyjało

³¹ Zob. Protokół stambulski: Podręcznik skutecznego dochodzenia i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (wydanie z 2022 r.). Polska wersja językowa dostępna jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-protokol-stambulski-nowa-wersja-tlumaczenie-ms-odpowiedz-kolejna>.

wzmocnieniu ochrony praw wychowanków. Na potrzebę stosowania Protokołu stambulskiego wielokrotnie zwracały uwagę: Komitet ONZ przeciwko Torturom (CAT)³², Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT)³³, Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom (CPT)³⁴, a także Specjalny Sprawozdawca ONZ ds. Tortur³⁵.

75. KMPT rekomenduje przeszkolenie personelu z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego.

76. Stosowanie wytycznych Protokołu stambulskiego jest szczególnie istotne w kontekście słabego sposobu rejestracji obrażeń wychowanków. W placówce nie są bowiem stosowane specjalne formularze z wizerunkiem człowieka, do oznaczenia umiejscowienia obrażeń (tzw. mapy ciała), nie wykonuje się również zdjęć obrażeń. A niezależne badanie medyczne i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania stanowi minimalną gwarancję prewencji tortur i poniżającego traktowania.

77. KMPT rekomenduje stosowanie wytycznych Protokołu stambulskiego do dokumentowania obrażeń wychowanków.

G. Rozprawy sądowe w formie zdalnej

78. Zaniepokojenie KMPT budzą odnalezione w dokumentacji indywidualnej wychowanków notatki służbowe mogące świadczyć o tym, że ze względów technicznych rozprawy online odbyły się bez udziału wychowanków³⁶.

79. KMPT zwraca uwagę, że przeprowadzenie rozpraw w trybie zdalnym może skutkować osłabieniem przestrzegania praw uczestnika postępowania i wpływać na rzetelność procesu. Połączenia sądowe w formie zdalnej obarczone są barierami i ryzykiem, które stwarza technologia, takimi jak słaba jakość i przerywanie połączenia. Udział w postępowaniu w formie zdalnej może negatywnie wpływać na pełne zrozumienie przebiegu rozprawy, treści pouczeń oraz przysługujących praw.

³² Zob. Konkluzje i zalecenia CAT dla Polski, 29 sierpnia 2019 r., [CAT/C/POL/CO/7, par. 27 i 28].

³³ Zob. Uwagi i zalecenia SPT przedstawione w raportach z wizyt w: Polsce, [CAT/OP/POL/ROSP/1, par. 55]; Wielkiej Brytanii, [CAT/OP/GBR/ROSP/1, par. 69 i 71]; Portugalii, [CAT/OP/PRT/1, par. 34, 89, 93]; Hiszpanii, [CAT/OP/ESP/1, par. 46, 63-64, 70]; Brazylii, [CAT/OP/BRA/3, par. 20-22, 34, 89, 93].

³⁴ Zob. Raporty CPT z wizyt w: Mołdawii, [CPT/Inf (2020) 27, par. 29]; Macedonii Północnej, [CPT/Inf (2021) 8, par. 29]; Portugalii, [CPT/Inf (2020) 33, par. 71 i 72]; Danii, [CPT/Inf (2019) 35, par. 20]; Gruzji, [CPT/Inf (2019) 16, par. 80].

³⁵ Raporty Specjalnego Sprawozdawcy ds. Tortur: z dnia 16 lipca 2021 r. [A/76/168, par. 22, 25, 34, 66 pkt g]; z dnia 20 marca 2020 r. [A/HRC/43/49, par. 13, 21]; z dnia 20 lipca 2018 r. [A/73/207, par. 77 pkt e].

³⁶ Notatka służbowa z dnia 2 kwietnia 2025 r. „Od samego początku pojawiły się problemy z dołączeniem do spotkania poprzez platformę Microsoft Teams. Drogą telefoniczną zgłoszono do Sądu występowanie problemów technicznych, pomimo długiego oczekiwania nie udało się nawiązać połączenia z salą rozpraw. Wobec powyższego nieletni nie mógł uczestniczyć w rozprawie”.

Taka forma uczestnictwa ogranicza również możliwość bezpośredniego kontaktu z obrońcą oraz aktywnego udziału w rozprawie. Ponadto bezpośredni kontakt nieletniego z sędzią ma istotne znaczenie z punktu widzenia prewencji tortur i innych form niehumanitarnego lub poniżającego traktowania. Umożliwia nieletniemu swobodne zgłoszenie ewentualnych nadużyć, a sędziemu - dokonanie oceny stanu fizycznego i psychicznego dziecka. Zdalna forma kontaktu, szczególnie przy niskiej jakości połączenia wideo, może znacznie utrudniać dostrzeżenie obrażeń fizycznych lub ocenę ich rozmiaru. W przypadku ujawnienia obrażeń bądź zgłoszenia nieprawidłowości sędzia ma możliwość niezwłocznego odnotowania tych faktów oraz podjęcia stosownych działań. Bezpośredni kontakt nieletniego i sędziego dodatkowo minimalizuje ryzyko wywierania nacisku przez osoby trzecie.

80. Prawo do rzetelnego procesu sądowego wynika wprost m.in. z Europejskiej Konwencji Praw Człowieka³⁷. Prawo nieletniego do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy przez sąd obejmuje nie tylko formalne aspekty procedowania, lecz także realną możliwość osobistego udziału w posiedzeniu, swobodnego wypowiadania się (prawo do wysłuchania), formułowania wniosków i zarzutów, a także bezproblemowego korzystania z pomocy profesjonalnego pełnomocnika procesowego.

81. Przepisy międzynarodowe zapewniają dzieciom prawo do udziału w procedurach, w tym prawo do swobodnego wyrażania własnych poglądów we wszystkich sprawach ich dotyczących, zgodnie z zasadami proceduralnymi prawa krajowego, prawo do uzyskania informacji o toczącym się postępowaniu sądowym oraz możliwość przedstawienia własnego stanowiska³⁸. W warunkach rozpraw zdalnych istnieje ryzyko, że te prawa nie zostaną w pełni zrealizowane.

82. Respektując zasady niezależności sądów i niezawisłości sędziów, Krajowy Mechanizm zwraca się do Prezesa Sądu Rejonowego dla miasta stołecznego Warszawy o zapoznanie sędziów orzekających w sprawach nieletnich z argumentacją KMPT przedstawioną w niniejszym raporcie.

H. Opieka psychologiczna

83. W czasie wizytacji w skład zespołu pomocy psychologicznej w Ośrodku wchodził również dyrektor ośrodka.

³⁷ Zob. art. 6 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, sporządzonej w Rzymie z dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284).

³⁸ Zob. art. 12 ust. 1 i 2 Konwencji o Prawach Dziecka; art. 3, 5, 6, 10 Europejskiej Konwencji o wykonywaniu praw dzieci, sporządzonej w Strasburgu dnia 25 stycznia 1996 r. (Dz. U. z 2000 r. Nr 107, poz. 1128).

84. KMPT wyraża wątpliwości co do zasadności łączenia przez dyrektora funkcji kierowniczej z rolą psychologa dla nieletnich. W ocenie Zespołu taka sytuacja stwarza poważny konflikt interesów oraz może negatywnie wpływać na poczucie bezpieczeństwa i zaufania nieletnich. Dyrektor, jako osoba mogąca stosować środki dyscyplinujące, nie powinien jednocześnie pełnić funkcji osoby udzielającej wsparcia psychologicznego. Prowadzi to do niejasności ról i może zniechęcać nieletnich do szczerego ujawniania swoich problemów.

85. **Ze względu na zmianę osoby na stanowisku Dyrektora odstąpiono od wydania rekomendacji w tym zakresie.**

I. Kontakt ze światem zewnętrznym

86. Przedstawicielki KMPT podczas wizytacji otrzymały liczne sygnały dotyczące trudności z dodzwonieniem się do placówki. Rodzice i opiekunowie prawni często muszą wykonywać po kilka-kilkanaście prób, aby nawiązać połączenie i porozmawiać z dzieckiem. Wynika to z faktu, że kontakt telefoniczny jest możliwy w godzinach 19:00–21:00. Biorąc pod uwagę liczbę wychowanków OOW, nawet jeśli nie wszyscy rodzice dzwonią, w praktyce może dochodzić do sytuacji, w których jednocześnie próbuje połączyć się kilkanaście lub kilkadziesiąt osób, co znacznie utrudnia dostępność kontaktu.

87. W opinii KMPT możliwość poufnego kontaktu z rodziną może mieć walor prewencyjny w razie występowania różnych form złego traktowania.

88. **KMPT rekomenduje reorganizację procedury zewnętrznych kontaktów telefonicznych wychowanków np. poprzez zwiększenie liczby aparatów telefonicznych, tak aby dodzwonienie się do wychowanków nie narażało nadmiernych trudności.**

J. Cudzoziemcy

89. Placówka nie posiadała wersji dokumentów przetłumaczonych na języki obce ani translatorów, które mogłyby ułatwić komunikację w obcych językach. Powyższe braki mogą stanowić problem, gdy do Ośrodka trafiają podopieczni nieposługujący się płynnie (lub wcale) językiem polskim. Obawa ta jest tym bardziej uzasadniona w kontekście wojny w Ukrainie i migracji do Polski obywateli tego kraju.

90. Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur i innych form złego traktowania. Komitet CPT w swoich standardach podkreśla, że „przy przyjmowaniu do placówki wszyscy nieletni powinni otrzymywać kopię obowiązków na piśmie przedstawionych w języku w sposób, jaki są w stanie zrozumieć. Nieletni powinni również otrzymywać informację na temat tego, w jaki

sposób można złożyć skargę, w tym dane adresowe podmiotów udzielających pomocy prawnej. Nieleżącym, 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 zrozumienie³⁹.

91. **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.**

92. **Ponadto KMPT rekomenduje 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.**

K. Mechanizmy skargowe

93. W Ośrodku zamontowana jest skrzynka na skargi, jednak w jej pobliżu nie umieszczono żadnej informacji wyjaśniającej jej przeznaczenie, sposób działania ani częstotliwość opróżniania. Skrzynka znajduje się ponadto w monitorowanej przestrzeni, co budzi wątpliwości co do jej funkcji oraz uniemożliwia anonimowe składanie skarg. Dodatkowo prowadzony jest rejestr skarg, który jednak nie jest uzupełniany.

94. W ocenie KMPT pozostająca poza zasięgiem monitoringu skrzynka na skargi, stanowi jedną z metod prewencji tortur i innego niewłaściwego traktowania, ponieważ pozwala zwrócić uwagę na istnienie problemu, który mógłby pozostać nieznanym, gdyby wymagało to ujawnienia się przez osobę go sygnalizującą. Znaczenie tej formy sygnalizowania występujących w miejscach pozbawienia wolności nieprawidłowości podkreślał również CPT⁴⁰.

95. Warto zaznaczyć, że z punktu widzenia prewencji tortur brak odnotowanych skarg nie musi oznaczać, że w placówce nie dochodzi do sytuacji, które mogłyby być przedmiotem skarg. Przeciwnie, w trakcie wizytacji ustalono, że istnieją obszary komunikowane pracownikom placówki, które powinny być odnotowywane w takim rejestrze i rozpatrywane pisemnie.

96. Bieżące odnotowywanie skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanków świadczyć będzie o ich podmiotowym traktowaniu i pozwoli na monitorowanie istotnych dla nich kwestii. W szczególności zaś powinno to dotyczyć wniosków rozpatrywanych odmownie.

³⁹ Zob. Dwudziesty Czwarty Raport Generalny CPT, [CPT/Inf (2015) 1, par. 130].

⁴⁰ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT [CPT/Inf (2018) 4, par. 84].

97. **KMPT zaleca odpowiednie oznaczenie skrzynki na skargi oraz zapewnienie możliwości korzystania z niej przez wychowanków i inne osoby z zachowaniem zasad poufności. Jednocześnie KMPT wskazuje na potrzebę informowania wszystkich obecnych i nowo przyjmowanych wychowanków o jej funkcjonowaniu, przeznaczeniu oraz zasadach korzystania z niej.**

98. **Krajowy Mechanizm rekomenduje odnotowywanie wszelkich skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanków w prowadzonym w placówce rejestrze.**

L. Warunki materialne

99. Warunki bytowe wizytujący ocenili jako zróżnicowane. Pozytywnym aspektem jest możliwość spersonalizowania przez wychowanków należących do nich części pokoi. W wizytowanych pokojach widoczne były m.in. rysunki, zdjęcia najbliższych. Z drugiej strony niektóre pomieszczenia i ich wyposażenie nosiły znaczne ślady wyeksploatowania, a sama placówka wymaga przeprowadzenia różnego rodzaju remontów.

100. Na szczególną uwagę osób kierujących placówką zasługują warunki materialne w łazienkach (brak skrzydła w kabinie prysznicowej, ubytki w płytkach i farbie), w pokojach wychowanków (brak koszy na śmieci w części pokoi i ich zastępowanie wiadrami lub kartonami, wyeksploatowane meble), na świetlicach (wyeksploatowane, podarte kanapy).

101. Dodatkowo KMPT wskazuje, że aktualne rozwiązania techniczne zastosowane przy prysznicach w łazienkach nie gwarantują osobom korzystającym z nich należytej prywatności. Przykładowo w jednej z łazienek zasłona prysznicowa nie zapewnia pełnego osłonięcia przestrzeni natryskowej, natomiast w innej zainstalowano przezroczyste drzwi prysznicowe.

102. **Krajowy Mechanizm zaleca poprawę warunków bytowych w placówce poprzez remont i doposażenie pomieszczeń.**

103. **KMPT rekomenduje również podjęcie działań mających na celu zapewnienie osobom korzystającym z łazienek odpowiedniego poziomu prywatności podczas korzystania z pryszniców, poprzez zastosowanie rozwiązań technicznych uniemożliwiających wgląd do przestrzeni prysznicowej z zewnątrz.**

104. Z informacji uzyskanych podczas wizytacji wynika, że nowym wyzwaniem dla Ośrodka stało się zapewnienie wychowankom prywatności i intymności wobec otoczenia zewnętrznego. W ostatnich latach w bezpośrednim sąsiedztwie placówki powstało osiedle nowych bloków mieszkalnych. Odległość między budynkami sprawia, że w porze nocnej możliwe jest obserwowanie wnętrza zarówno mieszkań, jak

i pomieszczeń Ośrodka. Dyrektor zwrócił również uwagę na dodatkowy problem w postaci prywatnych dronów podlatujących do okien OOW, co dodatkowo narusza poczucie bezpieczeństwa i prywatności wychowanków.

105. W odpowiedzi na te zagrożenia wychowankowie zaczęli zasłaniać okna kocami i innymi materiałami, zwłaszcza w miejscach, w których rolety uległy zużyciu i nie spełniają już swojej funkcji. Działania te mają na celu ochronę prywatności, jednak wskazują na pilną potrzebę podjęcia systemowych rozwiązań.

106. **KMPT rekomenduje regularną naprawę lub wymianę rolet w oknach, w szczególności tych wychodzących na nowe osiedle mieszkaniowe, w celu zapewnienia wychowankom odpowiedniego poziomu prywatności i ochrony przed wglądem z zewnątrz.**

107. Ośrodek stosuje zabezpieczenia charakterystyczne dla jednostek penitencjarnych. Teren placówki jest ogrodzony wysokim płotem zwieńczonym drutem typu concertina, natomiast większość okien wyposażonych jest w kraty oraz niektóre w metalowy pręt, uniemożliwiający ich otwarcie.

108. Choć tego rodzaju zabezpieczenia są dopuszczalne w świetle obowiązujących przepisów⁴¹, ich obecność potęguje wrażenie restrykcyjności placówki i może wpływać negatywnie na dobrostan wychowanków. Stosowanie takich zabezpieczeń w oknach jest nadmiarowe i nieproporcjonalne.

109. Ponadto metalowy pręt uniemożliwia otwieranie okien w okresie letnim, co powoduje nadmierną duszność w pomieszczeniach, szczególnie nocą, gdy dodatkowo zamykane są drzwi do pokoi. Tego rodzaju warunki mogą wpływać negatywnie na komfort i zdrowie młodzieży przebywającej w placówce.

110. Placówki dla dzieci pozbawionych wolności nie mogą przypominać zakładów karnych ani funkcjonować w oparciu o model penitencjarny. Dzieci, zgodnie z art. 40 ust. 1 Konwencji o prawach dziecka, powinny być traktowane w sposób uwzględniający ich wiek, potrzeby rozwojowe oraz sprzyjający ich reintegracji społecznej⁴². **KMPT rekomenduje podjęcie działań mających na celu stworzenie w placówce mniej opresyjnego środowiska, nieprzywołującego skojarzeń z systemem penitencjarnym.**

⁴¹ 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).

⁴² Zob. Raport SPT z wizyty w Australii, [CAT/OP/AUS/ROSP/1, par. 99]; Zasada 28, Zasady Narodów Zjednoczonych dotyczące ochrony osób nieletnich pozbawionych wolności, Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113 z 14 grudnia 1990 r., dalej jako: Reguły z Hawany. Dostępne na stronie: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-rules-protection-juveniles-deprived-their-liberty>.

111. Ośrodek nie jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, w związku z czym samodzielne funkcjonowanie wychowanków poruszających się na wózkach ortopedycznych lub o obniżonej sprawności fizycznej może być znacznie utrudnione. Na terenie placówki znajdują się liczne schody (brak jest windy), progi w drzwiach są wysokie, w toaletach brak jest odpowiedniej przestrzeni manewrowej i ułatwień, np. w postaci poręczy.

112. W ocenie KMPT osobom z niepełnosprawnością należy stworzyć warunki do pełnego udziału w środowisku wolnym od barier architektonicznych⁴³. Prawa tych osób są chronione zarówno na płaszczyźnie krajowej, jak i międzynarodowej⁴⁴.

113. KMPT rekomenduje uwzględnianie kwestii dostosowań pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz o obniżonej sprawności fizycznej podczas planowanych remontów i modernizacji placówki.

114. Z przekazanej KMPT dokumentacji wynika, że Ośrodek zmagają się z problemami finansowymi. W pismach kierowanych do Ministerstwa Sprawiedliwości od listopada 2025 r. do kwietnia 2026 r. wskazano, że w Ośrodku brakuje pieniędzy nie tylko na wynagrodzenia, ale również na wyżywienie wychowanków. Deklarowany brak wynosi ok. 200 000,00 zł.

115. W związku z powyższym Krajowy Mechanizm zwraca się do Ministra Sprawiedliwości o zapewnienie środków na realizację zaleceń oraz weryfikację budżetu w odniesieniu do działania Ośrodka i potrzeb żywieniowych wychowanków.

116. Zgodnie z utrwaloną praktyką wychowankom wydawana jest na tydzień określona liczba ubrań, w tym jedna bluza. Podczas wizytacji przedstawicielki KMPT otrzymały liczne sygnały, że jedna bluza jest niewystarczająca, zwłaszcza w okresie zimowym. Problem ten został zgłoszony Dyrektorowi podczas rozmowy podsumowującej, a Dyrektor zadeklarował przyznanie wychowankom dodatkowej bluzy.

117. KMPT zwraca się z zapytaniem, czy wydawanie dodatkowej bluzy jest obecnie praktykowane w Ośrodku oraz czy rozwiązanie to zostało uwzględnione w dokumentacji np. regulaminie OOW.

⁴³ Wytyczne dotyczące dostępności środowiska dla osób z niepełnosprawnościami, opracowane przez ekspertów Fundacji Integracja, można znaleźć w raporcie tematycznym KMPT pt. „Monitoring traktowania więźniów z niepełnosprawnością fizyczną i sensoryczną” z 2019 r., s. 52-78. Raport dostępny jest na stronie: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/kategoria-prawna-i-organizacyjna/krajowy-mechanizm-prewencji-raporty-rpo>.

⁴⁴ Zob. Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w dniu 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169); Karta Praw Osób Niepełnosprawnych przyjęta przez Sejm RP w dniu 1 sierpnia 1997 r. (M.P. Nr 50, poz. 475).

118. W trakcie wizytacji odnotowano, że sypialnie wychowanków są zamykane na noc. Placówka zapewnia możliwość ich otwarcia na prośbę wychowanka, co zostało potwierdzone nagraniami z monitoringu.

119. KMPT zaznacza, że zamykanie na noc sypialni wychowanków jest praktyką zbyt restrykcyjną. Praktyka ta uzależnia możliwość załatwienia przez wychowanka potrzeby fizjologicznej od reakcji pracownika, co tworzy pole do nadużyć (np. celowego nieotwierania drzwi i opóźnień w dostępie do toalety)⁴⁵ oraz ogranicza możliwość wyjścia na wypadek zagrożenia pożarowego. Ponadto nie istnieje podstawa prawna umożliwiająca stosowanie zamykania pokoi wychowanków w porze nocnej.

120. Krajowy Mechanizm stoi na stanowisku, że wychowankowie powinni mieć zapewniony swobodny dostęp do sanitariatów. Sypialnie i korytarze internatu są monitorowane, co umożliwia odpowiedni nadzór nad zachowaniem wychowanków. Obecna praktyka nie wyklucza konieczności obserwacji, a tworzy obszary ryzyka, które należy wyeliminować.

121. **KMPT rekomenduje odstąpienie od praktyki zamykania pokoi na noc.**

M. Personel

122. Podkomitet ONZ ds. Prewencji Tortur (SPT) zwraca uwagę, że zasadniczym celem przebywania nieletnich w placówkach wychowawczych jest zapewnienie im opieki, ochrony, edukacji oraz rozwoju umiejętności zawodowych. Ma to na celu przygotowanie ich do konstruktywnego i produktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, zgodnie z Zasadami Pekińskimi⁴⁶. W związku z tym SPT zaleca, aby oprócz szkoleń z zakresu zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania personel placówek dla nieletnich objęty był specjalistycznymi szkoleniami dotyczącymi edukacji, rozwoju psychicznego i emocjonalnego dzieci oraz młodzieży⁴⁷.

123. **Krajowy Mechanizm rekomenduje włączenie do programów szkoleniowych pracowników pedagogicznych oraz pracowników ochrony zagadnień związanych z: zapobieganiem przemocy rówieśniczej, komunikacją interpersonalną, deeskalacją, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach**

⁴⁵ KMPT otrzymało sygnały o konieczności czekania na możliwość udania się do toalety przez dłuższy czas.

⁴⁶ Standardowe Minimalne Zasady Narodów Zjednoczonych Dotyczące Wymiaru Sprawiedliwości Wobec Nieletnich z 1985 r. tzw. Zasady Pekińskie: określają standardy działań państw członkowskich w celu ochrony praw nieletnich, zwłaszcza tych, którzy weszli w konflikt z prawem, promując ich dobro i integrację społeczną. Dostępne na stronie: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-standard-minimum-rules-administration-juvenile>.

⁴⁷ Zob. Raport SPT z wizyty w Australii, [CAT/OP/AUS/ROSP/1, par. 99].

trudnych i konfliktowych, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany).

124. Nie wszyscy pracownicy OOW są objęci regularną superwizją, mimo że wielu z nich zgłasza taką potrzebę. Należy podkreślić, że superwizja stanowi istotne narzędzie wsparcia dla osób wykonujących pracę w bezpośrednim kontakcie z wychowankami przejawiającymi trudności wychowawcze, emocjonalne i społeczne. Umożliwia ona omawianie trudnych sytuacji zawodowych, analizę stosowanych metod pracy oraz uzyskanie profesjonalnego wsparcia w radzeniu sobie z obciążeniami związanymi z wykonywaniem obowiązków służbowych. Regularna superwizja sprzyja zapobieganiu wypaleniu zawodowemu, podnosi kompetencje personelu, ogranicza ryzyko niewłaściwych reakcji wobec wychowanków oraz przyczynia się do zapewnienia wyższej jakości oddziaływań wychowawczych i opiekuńczych. W placówkach pracujących z młodzieżą wymagającą wzmożonego wsparcia psychologicznego i wychowawczego superwizja powinna być traktowana jako standardowy element systemu wsparcia kadry.

125. KMPT rekomenduje zapewnienie wszystkim pracownikom mającym bezpośredni kontakt z wychowankami możliwości korzystania z regularnej superwizji prowadzonej przez zewnętrznego eksperta oraz cykliczne informowanie o tej ofercie wszystkich pracowników.

V. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

a) Dyrektorowi Okręgowego Ośrodka Wychowawczego w Poznaniu:

1. traktowanie wszystkich zdarzeń powodujących zagrożenie lub naruszenie bezpieczeństwa z należytą powagą, realizowanie ustawowych obowiązków ich rejestracji oraz zgłaszania do Ministerstwa Sprawiedliwości, a także obejmowanie uczestników tych zdarzeń wsparciem i opieką adekwatną do ich potrzeb;
2. systematyczne przypominanie pracownikom o obowiązku reagowania na wszelkie przejawy przemocy oraz o konieczności konsekwentnego przeciwdziałania nieodpowiednim zachowaniom nieletnich, przez brak przyzwolenia i właściwą postawę wychowawczą;
3. wzmocnienie nadzoru wychowawczego nad wychowankami;

4. zindywidualizowanie postępowania dotyczącego zmiany grup wychowawczych po wystąpieniu przemocy oraz stosowanie procedury, zgodnie z którą co do zasady do innej grupy przenoszeni są sprawcy przemocy, a nie jej ofiary. Odstępstwo od tej zasady powinno następować wyłącznie w sytuacjach wyjątkowych, uzasadnionych szczególnymi okolicznościami;
5. zaprzestanie wskazanych w pkt 44 i 46 raportu technik obezwładniania oraz zapewnienie pracownikom regularnych szkoleń z zakresu profesjonalnych i bezpiecznych technik przymusu bezpośredniego;
6. pilne doposażenie apteczek znajdujących się w Ośrodku;
7. przypomnienie pracownikom o konieczności realizacji kontroli osobistej w sposób dwuetapowy;
8. podjęcie działań mających na celu zapewnienie osobom korzystającym z łazienek odpowiedniego poziomu prywatności podczas korzystania z pryszniców, poprzez zastosowanie rozwiązań technicznych uniemożliwiających wgląd do przestrzeni prysznicowej z zewnątrz;
9. wyeliminowanie praktyki stosowania odpowiedzialności zbiorowej;
10. odstąpienie od dyscyplinowania wychowanków poprzez nakaz sprzątania łazienek;
11. każdorazowe odnotowywanie zastosowania prewencyjnych środków przymusu bezpośredniego;
12. dalsze podejmowanie działań w celu zapewnienia całodobowej obecności personelu medycznego w placówce;
13. każdorazowe odbieranie zgody od przedstawicieli ustawowych wychowanków na świadczenia medyczne w sytuacjach, w których ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty wymaga ich zgody, a dodatkowo w przypadku nieletnich, którzy ukończyli 16 lat – także ich zgody;
14. przeszkolenie personelu z praktycznego stosowania Protokołu stambulskiego;
15. stosowanie wytycznych Protokołu stambulskiego do dokumentowania obrażeń wychowanków;
16. regularną naprawę lub wymianę rolet w oknach, w szczególności tych wychodzących na nowe osiedle mieszkaniowe, w celu zapewnienia wychowankom odpowiedniego poziomu prywatności i ochrony przed wglądem z zewnątrz;
17. poprawę warunków bytowych w placówce poprzez remont i doposażenie pomieszczeń;
18. podjęcie działań mających na celu stworzenie w placówce mniej opresyjnego środowiska, nieprzypoływającego skojarzeń z systemem penitencjarnym;

- 19.przechowywanie dokumentacji medycznej w sposób zapewniający jej poufność.
Dostęp do niej powinny mieć wyłącznie osoby uprawnione, wykonujące zawód medyczny;
- 20.odstąpienie od praktyki zamykania pokoi na noc;
- 21.odpowiednie oznaczenie skrzynki na skargi oraz zapewnienie możliwości korzystania z niej przez wychowanków i inne osoby z zachowaniem zasad poufności. Jednocześnie KMPT wskazuje na potrzebę informowania wszystkich obecnych i nowo przyjmowanych wychowanków o jej funkcjonowaniu, przeznaczeniu oraz zasadach korzystania z niej;
- 22.odnotowywanie wszelkich skarg, próśb czy wniosków zgłaszanych przez wychowanków w prowadzonym w placówce rejestrze;
- 23.reorganizację procedury zewnętrznych kontaktów telefonicznych wychowanków np. poprzez zwiększenie liczby aparatów telefonicznych, tak, aby dodzwonienie się do wychowanków nie nastręczało nadmiernych trudności;
- 24.uwzględnianie kwestii dostosowań pomieszczeń do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz o obniżonej sprawności fizycznej podczas planowanych remontów i modernizacji placówki;
- 25.zapewnienie, by wszelkie podpisywane przez wychowanków oświadczenia i kluczowe z punktu widzenia ich praw i obowiązków dokumenty były tłumaczone na język dla nich zrozumiały;
- 26.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;
- 27.włączenie do programów szkoleniowych pracowników pedagogicznych oraz pracowników ochrony zagadnień związanych z: zapobieganiem przemocy rówieśniczej, komunikacją interpersonalną, deeskalacją, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka i praw dziecka (w tym Reguł z Hawany);
- 28.zapewnienie wszystkim pracownikom mającym bezpośredni kontakt z wychowankami możliwości korzystania z regularnej superwizji prowadzonej przez zewnętrznego eksperta oraz cykliczne informowanie o tej ofercie wszystkich pracowników.

b) Ministrowi Sprawiedliwości: przekazanie Dyrektorowi OOW w Poznaniu wsparcia finansowego niezbędnego do realizacji zaleceń.

VI. Informacje dodatkowe

Na podstawie art. 20 OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się do **Dyrektora OOW w Poznaniu** o udzielenie informacji, o których mowa w pkt 27, 29, 30 i 117 raportu.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się również do **Prezesa Sądu Rejonowego dla miasta stołecznego Warszawy** o zapoznanie sędziów orzekających w sprawach nieletnich z argumentacją przedstawioną w niniejszym raporcie (pkt 78-82 raportu).

Opracowała: Barbara Pauli

Za Zespół podpisuje:

Rafał Kulas

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/