

**BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH**

WPL. 2017-01-04
PCM ZP 0906/2/2016

ZAL. 1 NR

Pabianice, dnia 30 grudnia 2016 r.

Pani Justyna Róża Lewandowska
Dyrektor Zespołu
Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Krajowy Mechanizm Prewencji
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Szanowna Pani Dyrektor

Odpowiadając na pismo z dnia 25.11.2016 roku SSG - I.8023.67.2016W wyjaśniamy, że Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji dokonali w dniach 22-23 sierpnia 2016r. wizytacji Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego (PCP) składającej się z oglądu pomieszczeń i przestrzeni PCP oraz prowadzili rozmowy z Dyrektorem ds. medycznych Panią Dorotą Jędrzejczyk-Okońską oraz Kierownikiem PCP Jackiem Koprowiczem.

W trakcie kontroli przeprowadzono rozmowy z wybranymi pacjentami, którymi byli de facto pacjenci przyjęci do szpitala bez zgody (na podstawie art. 23 ust. 1, art. 24 ust. 1, art. 28 ust. 1, art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (dalej UP)).

Wybór tej szczególnej grupy pacjentów w ocenie Kierownika Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego nie pozostał bez wpływu na postrzeganie przez nich szpitalnej rzeczywistości. Trudno oczekiwać pozytywnej oceny i reakcji na zatrzymanie w warunkach szpitalnych przez osoby, które nie mają poczucia choroby psychicznej, nie odczuwają konieczności leczenia tej choroby, a jednocześnie z uwagi na swój stan psychiczny i inne okoliczności spełniały przesłanki ustawowe do hospitalizacji wbrew swojej woli. Każde takie zatrzymanie każdorazowo potwierdził i zaakceptował Sędzia Sądu Rejonowego w Pabianicach weryfikując decyzje lekarzy Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego i potwierdzał ostatecznie stosownym postanowieniem wydanym po wcześniej zleconym badaniu

zasadności przyjęcia przez niezależnego biegłego sądowego nie związanego z Pabianickim Centrum Psychiatrycznym.

Nie należy więc oczekiwać bezstronnej oceny ze strony ww. grupy pacjentów.

Odnosząc się konkretnie do części Raportu dotyczącego nieprawidłowości stwierdzonych podczas wizytacji informuję, że w zakresie punktu 5a) legalność pobytu- w niektórych teczkach brakowało odpisu postanowień Sądu. Ich brak nie obciąża jednak Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego, gdyż jest to związane z realiami pracy Sądów Rejonowych i obowiązkami nałożonymi na Sądy. Sędzia Sądu Rejonowego po uzyskaniu informacji o zatrzymaniu pacjenta w Pabianickim Centrum Psychiatrycznym zawsze wizytował oddział i oceniał zasadność przyjęcia w ustawowym czasie. Już w trakcie tej wizyty Sędzia Sądu Rejonowego podejmował decyzję o pozostawieniu bądź wypisaniu pacjenta, o czym osobiście informował zainteresowanego. Postanowienia Sądu Rejonowego są natomiast przesyłane listownie i sukcesywnie załączane do dokumentacji szpitalnej.

Ekspert Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócił natomiast uwagę, że o przyjęciu do szpitala decyduje tylko jeden lekarz, nie zasięgając opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa. Zapis Ustawy Psychiatrycznej stanowi: „o zasięgnięciu w miarę możliwości opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa”. Nie jest to czynność obligatoryjna i nie jest stosowana w przypadku, który dla doświadczonego lekarza psychiatry jest sytuacją nie budzącą wątpliwości. Należy jednocześnie podkreślić, że zasięgnięcie opinii nie może ograniczyć się jedynie do przystawienia pieczęci imiennej w odpowiednim miejscu na dokumencie przyjęcia pacjenta bez wymaganej zgody, ale na uczestniczeniu w jego badaniu, co jest procesem trwającym 30-45 minut, a czasem i dłużej. Odciąganie od swoich obowiązków innego lekarza psychiatry czy psychologa przy i tak skąpej obsadzie kadrowej, byłoby narażeniem na pogorszenie standardów opieki innych pacjentów oddziału, czego chcemy unikać. W każdej sytuacji, gdy lekarz ma jednak jakiegokolwiek wątpliwości, a jednocześnie istnieje możliwość zasięgnięcia opinii drugiego lekarza psychiatry lub psychologa, z takiej możliwości korzystamy, czego przykładem jest wspomniane w Raporcie przyjęcie pacjenta

Odnosząc się do punktu 5b) traktowanie - wymieniona w opisie kobieta po weryfikacji informacji od pacjentów i potwierdzeniu uwag zawartych w raporcie została zidentyfikowana.

Zwrócono jej uwagę, co do formy kontaktu i zachowań względem pacjentów oraz o bezwzględny poszanowaniu godności osobistej pacjentów niezależnie od ich zachowania.

W kontekście braku na terenie Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego pomieszczenia określanego jako *sala izolacyjna*, która jest zalecana jako najwłaściwsze miejsce do stosowania przymusu bezpośredniego (a jej konstrukcji i wyposażenie jest objęte odrębnymi przepisami), pragnę podkreślić, że każda z dwóch części obserwacyjno - diagnostycznych zarówno kobieca jak i męska posiada po trzy dwuosobowe sale chorych. W przypadku konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego pacjent/-ka jest umieszczany w takiej sali, która zostaje przekształcona w salę jednoosobową (usunięcie łóżka z drugim pacjentem lub nie kładzenie pacjenta na drugim wolnym łóżku). W sytuacjach skrajnie rzadkich, gdy umieszczenie osoby z zaburzeniami psychicznymi wymagającej zastosowania przymusu bezpośredniego nie jest możliwe w pomieszczeniu jednoosobowym, jest stosowane oddzielenie tej osoby od drugiej przebywającej w tej samej sali (najczęściej również zabezpieczonej) parawanem zapewniającym poszanowanie godności i intymności każdego z pacjentów. Taka forma jest zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny jego zasadności. Ponadto sale te są wyposażone w monitoring wizyjny umożliwiający nadzór nad osobami z zastosowanym przymusem bezpośrednim, co zwiększa bezpieczeństwo chorych poddanych zabezpieczeniu.

Przedstawiciel Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócił uwagę na niekompletne prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie stosowanego przymusu bezpośredniego. Należy zaznaczyć, że od dnia 01 sierpnia 2016r. w Pabianickim Centrum Psychiatrycznym wdrażana jest elektroniczna dokumentacja medyczna, która w pozostałych oddziałach szpitalnych została wprowadzona kilka lat wcześniej. Kontrola miała miejsce w czwartym tygodniu procesu zmian, co niewątpliwie miało ogromny wpływ na wygląd i zawartość

dokumentacji. Był to czas osvajania się i nauki obsługi szeregu nowych aplikacji i modułów, które zostały wprowadzone jednocześnie.

W ocenie pracowników firmy McArt wprowadzającej dokumentację elektroniczną w Pabianickim Centrum Psychiatrycznym jak i Kierownika Działu Statystyki i Współpracy z NFZ nadzorującej cały proces, wejście w nowy system odbyło się nadzwyczaj płynnie i gładko w porównaniu z całością szpitala.

Do chwili obecnej są wyłapywane błędy i na bieżąco jest udoskonalana cała dokumentacja, w taki sposób by spełniała wymogi prawne i jednocześnie była czytelna, przejrzysta i w znaczny sposób ułatwiała pracę.

Odnosząc się do punktu 5c) prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym - podtrzymuję informację o możliwości używania własnych telefonów komórkowych w celu kontaktu ze środowiskiem zewnętrznym na tak zwane żądanie, a w przypadkach braku własnego telefonu, jest udostępniany telefon szpitalny, gdzie pacjent nie ponosi kosztów połączenia telefonicznego z rodziną. Ograniczenia w dostępie do telefonu dotyczą wyłącznie sytuacji podyktowanych powodami zdrowotnymi, np. nastawieniem urojeniowym pacjenta. Należy tu podkreślić, że każdy pacjent części obserwacyjno-diagnostycznej, gdy tylko jego stan na to pozwala, jest natychmiast przenoszony do części otwartej oddziału, gdzie nie obowiązują takie ograniczenia.

Ograniczenia wiekowe zawarte w Regulaminie Porządkowym Oddziałów Szpitalnych PCP w zakresie wieku osób odwiedzających były podyktowane kwestiami bezpieczeństwa odwiedzających szpital dzieci, a przede wszystkim troską o ochronę przed traumatycznymi przeżyciami co słusznie zauważyli przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji. Limit wieku został zmieniony (podwyższony) w 2012 roku, na wniosek ówczesnego Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego rezydującego w Pabianickim Centrum Psychiatrycznym, po konsultacjach z prawnikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Warszawie. Zapis w Regulaminie dla Odwiedzających stanowiącym część Regulaminu Porządkowego Oddziałów Szpitalnych Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego, jest zaleceniem a nie bezwzględny zakazem. Wielokrotnie odwiedzającymi były nawet dzieci kilkuletnie, kiedy była taka wola pacjenta i odwiedzających dorosłych opiekunów dziecka, a stan psychiczny pacjenta nie stanowił bezpośredniego

zagrożenia dla małoletniego odwiedzającego. Do tego typu spotkań służy miejsce na pierwszym piętrze Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego w części centralnej budynku, na wprost pracowni terapii zajęciowej, zapewniające wygodę i swobodę kontaktów.

Odnosząc się do punktu 5d) prawo do informacji - przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji w raporcie zasygnalizowali budzący wątpliwość zapis, który nie dawał jednoznacznej odpowiedzi czy pacjent wyraża zgodę na przechowywanie jego dowodu osobistego przez administrację szpitala. Zapis ten był stworzony i zaakceptowany przez Kierownika Działu Statystyki i Współpracy z NFZ dla całego szpitala i nie uwzględniał ewentualnej specyfiki psychiatrii, gdzie pacjenci nie zawsze odbierają dokumenty po przyjęciu do szpitala, a często chcą wręcz zdeponować dowód osobisty lub inne dokumenty by nie trzymać ich przy sobie. Najprawdopodobniej wątpliwości związane z tym zapisem wypłynęłyby szybko w codziennej praktyce. Strona Administracyjna Historii Choroby Psychiatrycznej zawierająca wątpliwy zapis ulegała w tym czasie dynamicznym zmianom związanym z tworzeniem i dostosowywaniem jej do potrzeb psychiatrii.

W chwili obecnej zapis został przeformułowany i nie budzi już jakichkolwiek wątpliwości.

Sugestia o poszerzeniu listy instytucji chroniących prawa pacjenta została zgodnie z zaleceniem poszerzona o adres Biura Rzecznika Praw Obywatelskich wraz z numerem infolinii.

Odnosząc się do punktu 5e) oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne - Oddział Psychiatryczny Kobiety i Mężczyzn ma dostęp do dwóch instruktorów terapii zajęciowej pracujących w trybie zmianowym od godziny 8:00 do 18:00 w dni powszednie. Spełnia to minimalne normy zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Kierownik Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego stoi na stanowisku, zwiększenia zatrudnienia w tej grupie zawodowej widząc potrzebę rozszerzenia oferty terapeutycznej o dni wolne od pracy oraz wydłużenie godzin w dni powszednie (np. do godziny 20:00). Możliwość zatrudnienia na chwilę obecnej kolejnych osób ogranicza sytuacja finansowa. Wszelkie dotychczasowe próby prowadzonej w Pabianickim Centrum Psychiatrycznym działalności

komercyjnej z trudem doprowadzają do bilansowania na poziomie zerowym lub minimalnie ujemnym, co dla Zarządu spółki jest argumentem przeciw zwiększaniu zatrudnienia, wiążącego się z jednoczesnym zwiększaniem kosztów. Nadzieją na poprawę sytuacji jest projekt nowego systemu finansowania usług psychiatrycznych, na którego wdrożenie niecierpliwie oczekujemy.

Nie jest prawdą, że pacjenci zamkniętej części obserwacyjno-diagnostycznej oddziału nie mają możliwości korzystania z zajęć organizowanych w pracowniach terapii zajęciowej. Brak sal terapeutycznych w części obserwacyjno-diagnostycznej męskiej i części obserwacyjno-diagnostycznej kobiecej nie jest przeszkodą. Pacjenci części obserwacyjno - diagnostycznej mogą uczestniczyć w zajęciach po zakwalifikowaniu ich przez lekarza prowadzącego i jest to powszechnie stosowana praktyka. Zajęcia odbywają się w części otwartej oddziału.

Odnosząc się do punktu 5f) personel - należy uszczegółowić, że na terenie Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego odbywały się szkolenia personelu uczestniczącego w stosowaniu przymusu bezpośredniego, jednak nie miały one charakteru sformalizowanego. Były one w formie spotkań z Kierownikiem Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego podczas odpraw pielęgniarskich lub lekarskich, po okresowych kontrolach Sędziów Sądów Rejonowych. Nie sporządzano z tych spotkań list obecności. Uwzględniając zalecenia Krajowego Mechanizmu Prewencji obecnie wprowadzono cykliczne szkolenia personelu, obejmujące personel lekarski, pielęgniarski i sanitariuszy, na których sporządzana będzie lista obecności. Najbliższe szkolenie jest zaplanowane na dzień 28 stycznia 2017r.

Z uwagi na fakt, że część personelu lekarskiego jak i psycholodzy korzystają już z własnych indywidualnych superwizji, pracownicy ci nie pozostają bez profesjonalnego wsparcia. Zespół jako całość nie jest na chwilę obecną superwizowany. Ewentualna zmiana tej sytuacji zależy od kondycji finansowej spółki zarządzającej.

Odnosząc się do punktu 5g) warunki bytowe - sytuacja dotycząca standardu pomieszczeń, w których przebywają chorzy zgodnie z poczynionymi obserwacjami przez Krajowy Mechanizm Prewencji jest zróżnicowana. Wynika to z faktu postępującego od czasu utworzenia Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego podnoszenia standardu i jakości świadczonych usług

medycznych, również w zakresie bytowym. Opisywana diametralna różnica w standardzie części obserwacyjno- diagnostycznej męskiej i kobiecej wynika z faktu, niejednoczasowego stopniowego wykonywania remontu poszczególnych części budynku Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego. Pierwotny brak drzwi w części obserwacyjno- diagnostycznej, istniejący od powstania psychiatrii (1982) w Pabianicach jest sukcesywnie niwelowany przy kolejnych remontach.

W bieżącym roku wykonano projekt przebudowy całego obiektu Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego oraz jego powiększenie o dodatkowy budynek.

Na dzień dzisiejszy projekt oczekuje na ustalenie poszczególnych etapów jego realizacji.

Zarząd szpitala jak i zespół terapeutyczny Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego stoi na stanowisku zgodnym z opinią Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu Krajowy Mechanizm Prewencji również w pełni popiera stanowisko ww. Komitetu, cytując jego wytyczne. Jesteśmy w pełni otwarci i akceptujemy przejawy prezentowania własnej indywidualności, tożsamości, przekonań oraz pozwalamy przechowywać określone rzeczy osobiste jak książki, fotografie, obrazki i inne przedmioty niwelujące poczucie obecności w obcym dla pacjentów środowisku szpitalnym. Mamy świadomość, że proces zdrowienia to nie tylko psychoterapia czy farmakoterapia, ale również poczucie własnego wewnętrznego bezpieczeństwa i komfortu.

Dużym problemem jest okresowe przeludnienie oddziałów szpitalnych Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego, na który nie mamy często wpływu.

Dzięki intensywnej pracy lekarzy w ambulatorium Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego jest widoczny spadek hospitalizacji w pewnych grupach pacjentów. Nadal problemem pozostają osoby w podeszłym wieku, porzucane przez rodziny, lub samotne.

Z humanitarnego punktu widzenia osoby te często przebywają na terenie szpitala przez kilka miesięcy zanim zostanie dla nich zorganizowane odpowiednie miejsce dalszego pobytu, blokując tym samym łóżka szpitalne. Jest to jednak problem systemowy, a nie tylko Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego.

Odnosząc się do punktu 5h) dostosowanie do potrzeb osób z niepełnosprawnościami - Pabianickie Centrum Psychiatryczne nie jest w pełni przygotowane i dostosowane do takich pacjentów. Wspomniany w punkcie 5g) projekt przebudowy całego obiektu PCP uwzględnia dostosowanie budynku do obecnie obowiązujących przepisów w tym zakresie.

Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji został wnikliwie zanalizowany oraz poddany omówieniu przez zespół terapeutyczny Pabianickiego Centrum Psychiatrycznego jak i przedstawicieli Zarządu spółki w celu jak najrzetelniejszego dostosowania się do uwag i zawartych zaleceń.

Z up. PREZESA ZARZĄDU
Pabianickiego Centrum Medycznego
Sp. z o.o.
Pabianickie Centrum Medyczne
Sp. z o.o.
GŁÓWNA KSIĘGOWA

Urszula Roszak