

KMP.575.20.2016.RK

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji  
Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr  
Franciszkanek Rodziny Maryi w Augustowie przy ul. Studzienicznej 2  
(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, zwanego dalej OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 18-19 lipca 2016 r. do Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Augustowie przy ul. Studzienicznej 2 (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką), udali się: Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich Krzysztof Olkowiec oraz przedstawiciele Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP, Mechanizm) - Justyna Róża Lewandowska (Dyrektor Zespołu KMP, prawnik), Dorota Krzysztoń (kryminolog) i Rafał Kulas (prawnik).

W wizytacji wzięła również udział lek. med. Teresa Adamczyk (specjalista psychiatra, dalej ekspert), która dokonała oceny prawidłowości realizowanej w placówce opieki zdrowotnej. Sporządzona ekspertyza została uwzględniona w niniejszym raporcie.

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Mechanizmu było sprawdzenie na miejscu sposobu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności, umieszczonych w DPS, dokonując oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- 1) wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach, udzielonej przez siostrę Marię Kiłyk – dyrektor Domu oraz innych pracowników placówki,
- 2) dokonaniu oglądu pomieszczeń przeznaczonych dla pensjonariuszy DPS,
- 3) przeprowadzeniu w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmów z mieszkańcami i pracownikami Domu,
- 4) przeprowadzeniu na osobności indywidualnych rozmów z wybranymi mieszkańcami (przede wszystkim z osobami umieszczonymi w placówce na mocy postanowienia sądu i ubezwłasnowolnionych przed przyjęciem do DPS),
- 5) analizie wybranej dokumentacji, dostępnej na miejscu (m.in. akt osobowych mieszkanek, księgi skarg i wniosków, dokumentacji medycznej oraz dokumentacji dotyczącej odwiedzin, wyjazdów i wyjść mieszkanek).

Dokonane na podstawie powyższych czynności ustalenia, przedstawiciele KMP przekazali dyrektor placówki oraz wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną i pomiary wybranych pomieszczeń.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałe dokumenty związane z funkcjonowaniem Domu.

W przedmiocie zainteresowania przedstawiciele KMP każdorazowo pozostają następujące zagadnienia: legalność pobytu mieszkańców w DPS, traktowanie, dyscyplinowanie, prawo mieszkańców do: informacji, kontaktów ze światem zewnętrznym, ochrony zdrowia i usług opiekuńczych, terapeutycznych i kulturalno-oświatowych, prawo do praktyk religijnych, warunki bytowe, dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, kwalifikacje personelu.

W niniejszym raporcie opisano jedynie te obszary, które w ocenie przedstawiciele KMP wymagają poprawy. Raport zawiera także sygnalizowane problemy wymagające zmian o charakterze systemowym.

## **2. Ogólna charakterystyka placówki**

Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci i Młodzieży Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Augustowie przy ul. Studzienicznej 2 przeznaczony jest dla dzieci, młodzieży i dorosłych dziewcząt i kobiet niepełnosprawnych intelektualnie.

Prowadzony jest na zlecenie powiatu augustowskiego przez Zgromadzenie Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi Prowincji Warszawskiej oraz zezwolenia Wojewody Podlaskiego. Placówka przeznaczona jest dla 50 osób. W czasie wizytacji w DPS przebywało 46 mieszkank, w tym 13 przyjętych na podstawie postanowienia sądu i 27 ubezwłasnowolnionych całkowicie.

### **3. Problemy systemowe**

#### a) Pełnienie przez pracownika domu funkcji opiekuna prawnego

W wizytowanym Domu funkcję opiekunów prawnych ubezwłasnowolnionych mieszkańców pełnią w większości przypadków pracownicy placówki. Kwestia ta od lat budzi wątpliwości przedstawicieli KMP, co było już sygnalizowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji za 2014 r. i 2015 r<sup>1</sup>. Jednym z zadań opiekuna prawnego powinno być bowiem monitorowanie, czy podopieczny ma w placówce zapewnioną odpowiednią opiekę oraz czy nie przebywa w warunkach naruszających jego godność i przysługujące mu prawa. Pracownicy DPS mogą natomiast nie być obiektywni w ocenie oferty opiekuńczej domu i warunków bytowych zapewnianych mieszkańcom. Co więcej, opiekun prawny może również wystąpić do sądu z wnioskiem o pozwolenie na zmianę placówki (np. ze względu na niespełnianie odpowiednich standardów przez obecną), czy też powrót mieszkańca do środowiska, w czym również nie sposób nie dostrzec pewnej sprzeczności interesów pracownika danej placówki i opiekuna prawnego.

Przedstawiciele KMP prewencyjnie zalecają dyrektor Domu aby dokonywała szczególnej kontroli pracy opiekunów prawnych i reagowała w przypadkach niedopełnienia obowiązków lub nadużyć ze strony opiekuna.

#### b) Nieprecyzyjny zapis rozporządzenia dotyczący pomieszczenia służącego do stosowania środka przymusu bezpośredniego w formie izolacji

Zgodnie z wymogiem § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz. 740, zwanego dalej

---

<sup>1</sup> Zob. Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2014, s. 66; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2015, s. 89. Raporty dostępne na stronie internetowej: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/raporty-rpo-z-dzialalnosci-w-polsce-krajowego-mechanizmu-prewencji>.

rozporządzeniem w sprawie ś.p.b.), pomieszczenie do stosowania środka przymusu bezpośredniego w formie izolacji powinno być urządzone w sposób odpowiadający pod względem warunków bytowych i sanitarnych innym pomieszczeniom domu pomocy społecznej. Jednocześnie jego wyposażenie ma spełniać polecenie tego samego przepisu w zakresie zabezpieczenia przed uszkodzeniem ciała osoby z zaburzeniami psychicznymi. Dla kadry wizytowanych przez przedstawicieli KMP placówek wskazana norma prawna jest niejasna. Starają się bowiem urządzić to pomieszczenie tak samo, jak inne pokoje mieszkańców, wyposażając je w te same meble, ale jednocześnie nie są one bezpieczne dla osoby w stanie silnego pobudzenia, umieszczanej w tym pomieszczeniu. Ze względu na brak jasności dotyczącej tego, jak powinno być urządzone wskazane pomieszczenie, tudzież brak wymogu, aby była w nim instalacja przyzywowa, należy rozważyć, czy przepis rozporządzenia nie powinien być precyzyjniejszy.

c) Brak odpowiedniej broszury informacyjnej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną

Regulaminy domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz informacje pisemne, udzielane mieszkańcom na temat ich praw i obowiązków, tudzież instytucji stojących na straży praw człowieka, do których powinni móc się zwrócić, są dla większości z nich - niezrozumiałe, ze względu na treść i formę prezentowanych materiałów oraz możliwości percepcyjne pensjonariuszy, z których tylko nieliczni w ogóle czytają. Brak odpowiedniej broszury informacyjnej w DPS wydaje się być problemem systemowym, dotyczącym wszystkich tego typu placówek. Sprawa pozostaje w zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich.

#### **4. Obszary wymagające poprawy**

a) Traktowanie

Mieszkanki DPS są - co do zasady - właściwie traktowane przez personel. W czasie rozmowy indywidualnej z mieszkanką DPS, przedstawicielka KMP uzyskała jednak informację o uderzeniu jej w głowę przez opiekunkę podczas kąpieli, co było reakcją na wyrwanie z wanny i zniszczenie korka z łańcuszkiem. Przedstawiciele Mechanizmu nie byli w stanie zweryfikować rzetelności uzyskanej informacji, działając jednak prewencyjnie w celu zapobiegnięcia w przyszłości niewłaściwemu traktowaniu

pensjonariuszy, przypominają o konieczności respektowania ich praw i godności. Jakikolwiek formy przemocy wobec mieszkanki (fizycznej, psychicznej i innej) są niedopuszczalne i w przypadku ich ujawnienia powinny spotkać się ze stanowczą reakcją dyrektora placówki. W przypadku zaś uzyskania informacji o zachowaniach mogących wypełniać znamiona czynów zabronionych prawem, należy bezzwłocznie zawiadomić organy ścigania. Przedstawiciele KMP zachęcają także dyrekcję do kształtowania wśród personelu kultury pracy, w której używanie wobec mieszkańców przemocy będzie postrzegane jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu i pożądaną reakcją na zaobserwowane zdarzenie, będzie jego zgłoszenie.

Przedstawiciele KMP zalecają przypomnienie personelowi o bezwzględny zakazie naruszania nietykalności mieszkańców oraz stosowania jakichkolwiek form przemocy, a także respektowania ich praw i godności.

Przedstawiciele KMP mają również wątpliwości w zakresie czynności podejmowanych przez opiekuna prawnego (a zarazem matki) wobec jednej z mieszkanki, będącej osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie. Z udostępnionej wizytującym informacji wynika, że mieszkanka – *dane osobowe usunięto* nabyła na podstawie ustawy spadek po zmarłym ojcu w wysokości 1/3 części. Pozostałymi spadkobiercami zostali: matka mieszkanki i jej brat, którzy również nabyli spadek w wysokości 1/3 części. Następnie opiekun prawny wniosła do sądu wnioski o dokonanie działu spadku po zmarłym mężu w ten sposób, aby znieść współwłasność poszczególnych składników majątku i przyznać je na wyłączną własność bratu mieszkanki bez spłat na jej rzecz. W swoim piśmie wnioskodawczyni wskazuje, że przed złożeniem wniosku wraz z uczestnikami ustaliła, że cały majątek przypadnie jej synowi. Wskazuje też, że jej córka jest osobą ubezwłasnowolnioną,

ona zaś jej opiekunem prawnym oraz, że zainteresowani w niniejszej sprawie uzgodnili, iż nie będą żądać spłat z tytułu przyznania jednemu z uczestników postępowania na jego wyłączną własność udziału w nieruchomościach będących częścią spadku.

Przedstawiciele KMP podkreślają, że zgodnie z art. 155 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 1964 r. Nr 9, poz. 59 ze zm.), zwanego dalej k.r.o., *opiekun sprawuje pieczę nad osobą i majątkiem pozostającego pod opieką; podlega przy tym nadzorowi sądu opiekuńczego*. Opiekun powinien jednak uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach dotyczących osoby ubezwłasnowolnionej lub jej majątku (art. 156 k.r.o.). Zgodnie z art.

175 k.r.o. do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad małoletnim.

Ustawa mimo, iż nie wskazuje katalogu takich spraw, w doktrynie przyjmuje się że są to m.in. sprawy związane są z czynnościami przekraczającymi zakres zwykłego zarządu majątkiem, które powodują poważne zmniejszenie substancji majątku dziecka lub związane są z ryzykiem wywołania takich konsekwencji, jak również powodujące powstanie po stronie małoletniego znaczniejszego zobowiązania, jak też czynności, których celem jest zmiana przeznaczenia gospodarczego zarządzanego przez opiekuna majątku oraz zmiana jego dochodowości, np. nabycie, zbycie, obciążenie nieruchomości oraz praw na nieruchomości, zawarcie umowy dzierżawy nieruchomości<sup>2</sup>.

W doktrynie wskazuje się, że pieczę nad majątkiem dziecka należy odróżnić od zarządu majątkiem, albowiem opiekun musi uwzględnić dobro dziecka, a zarządzanie majątkiem realizuje cele ekonomiczne<sup>3</sup>.

Wskazuje się również, że *ograniczone zaufanie ustawodawcy do opiekuna sprawia, że wprowadził on szczegółowe wymagania dotyczące zarządu, które różnią się od zasad zarządu majątkiem wspólnym sprawowanym przez rodziców. Wymagania takie mają na celu zapobiegnięcie działaniu na szkodę małoletniego dziecka*<sup>4</sup>.

**Wartym podkreślenia jest również to że na gruncie obowiązującego prawa zarówno opiekun prawny jak i rodzice muszą uzyskać zgodę sądu opiekuńczego na dokonanie czynności przekraczających zakres zwykłego zarządu majątkiem podopiecznego**<sup>5</sup>.

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zwracają się do sądu opiekuńczego sprawującego nadzór nad działalnością opiekuna *dane osobowe usunięto* o wskazanie czy opiekun prawny, a zarazem matka ww. uzyskała zgodę Sądu na dokonanie działu spadku zgodnie z jej wnioskiem.

Przedstawiciele KMP zwracają się również do Dyrektor placówki o wskazanie, czy w związku z powyższymi informacjami informowała sąd opiekuńczy o działaniach

---

<sup>2</sup> Zob. H. Dolecki i inni, Komentarz do art. 156 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, LEX 2013; J. Marciniak, Treść i sprawowanie opieki nad małoletnim, Warszawa 1975, s. 82; J. Sauk, Granice obowiązków i praw rodziców wobec dzieci i społeczeństwa, Toruń 1967, s. 57–58.

<sup>3</sup> Zob. T. Smyczyński, Prawo rodzinne i opiekuńcze, 2009, s. 317; M. Andrzejewski, Prawo rodzinne i opiekuńcze, Warszawa 2010, s. 239.

<sup>4</sup> Zob. G. Jędrejek, Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Opieka i kuratela. Komentarz do art. 145-184., LEX 2014.

<sup>5</sup> Zob. art. 101 § 3 k.r.o. i art. 156 k.r.o.

opiekuna lub podjęła inne czynności mające na celu zapobiegnięcie działaniu na szkodę mieszkanki.

b) Prawo do informacji

Analiza akt indywidualnych prowadzi do wniosku, że za osoby ubezwłasnowolnione przy przyjęciu do placówki, podpisy pod oświadczeniem o zapoznaniu się z prawami i obowiązkami mieszkańca DPS składają ich opiekunowie prawni. W ocenie przedstawicieli KMP w sytuacjach gdy jest to możliwe (nie stoją na przeszkodzie ważne względy zdrowotne wykluczające możliwość zapoznania się w treścią oświadczenia i zrozumienia znaczenia jego treści), podpisy pod oświadczeniami powinni składać sami mieszkańcy. Opiekun prawny wyznaczony jest bowiem do pomocy osoby ubezwłasnowolnionej, nie zaś do wypowiedania się za mieszkańca, zwłaszcza w sprawach, w których jedynie on może zająć stanowisko (np. oświadczyć, czy faktycznie zapoznał się ze swoimi prawami i obowiązkami lub dysponować swoim wizerunkiem).

Opiekun prawny, jako osoba pełniąca funkcję pomocniczą dla osoby ubezwłasnowolnionej, powinien służyć pomocą swojej podopiecznej w zrozumieniu treści pisemnego materiału, a nie wyręczać jej w tym obszarze, co pogłębia bezradność ubezwłasnowolnionej już osoby i nie służy jej rozwojowi. Opiekun prawny może złożyć pod danym dokumentem również swój podpis, co jest oczywiście konieczne w przypadku kwestii zarządu majątkiem mieszkanki. Trudno jednak, by za nią oświadczył, że zrozumiała materiały, których treści może z założenia nie móc pojąć. Opiekun prawny może jedynie złożyć oświadczenie, że on sam został zapoznany z prawami i obowiązkami mieszkańca Domu.

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają odbieranie od mieszkańców podpisów pod wszelkimi oświadczeniami ich dotyczącymi, jeżeli są w stanie zrozumieć ich treść i wyrazić swoją wolę ich dotyczącą. W przypadku braku możliwości odbioru podpisu od mieszkanki, pracownik DPS pod oświadczeniem powinien odnotować przyczynę.

Podczas oglądu placówki dostrzeżono, że tablice informacyjne nie zawierały danych teled adresowych instytucji stojących na straży praw człowieka, do których mieszkańcy lub ich bliscy mogliby zwrócić się w przypadku naruszenia ich praw, tj. Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii

800 676 676, czynnej w poniedziałki w godz. 10.00 – 18.00 oraz od wtorku do piątku w godz. 8.00 – 16.00), organizacji pozarządowych (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka), czy sądu opiekuńczego.

Przedstawiciele KMP rekomendują uzupełnienie tablic informacyjnych Domu o ww. informacje. W szczególności pożądanym byłoby ich umieszczenie na tablicach przy wejściu dla gości, tak by umożliwić zapoznanie się z ich treścią także osobom spoza DPS. Z uwagi na specyfikę wizytowanego Domu, wartym rozważenia jest także opracowanie broszur informacyjnych dla mieszkańców, które zawierałyby informacje o miejscach gdzie mogą oni uzyskać potrzebną pomoc w przypadku naruszania ich praw, dostosowanych do ich poziomu intelektualnego.

Przedstawiciele KMP zwracają też uwagę na konieczność spełnienia wymogów formalno-prawnych w przypadku składania przez mieszkańca oświadczenia w formie pisemnej, gdzie zamiast jego podpisu widnieje odcisk palca.

Nie negując tej formy składania przez mieszkańców oświadczenia woli, przedstawiciele KMP wskazują, że zgodnie z aktualnie obowiązującym zapisem art. 79 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 ze zm.)<sup>6</sup>, dalej k.c., *osoba niemogąca pisać, lecz mogąca czytać może złożyć oświadczenie woli w formie pisemnej bądź w ten sposób, że uczyni na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis, bądź też w ten sposób, że zamiast składającego oświadczenie podpisze się inna osoba, a jej podpis będzie poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie niemogącego pisać, lecz mogącego czytać.*

Ustawa wymaga zatem aby składający oświadczenie we wskazanej wyżej formie był wyłącznie osobą umiejącą czytać, nie mogącą jednak pisać. Jak wskazuje się w doktrynie prawniczej, ma to na celu *zapewnienie w ten sposób kontroli ze strony osoby niemogącej pisać nad treścią dokumentu obejmującego jej oświadczenie woli*<sup>7</sup>.

Z punktu widzenia stosowania ww. przepisu ustawy nie ma znaczenia przyczyna niemożności pisania<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> W dniu 8 września 2016 r. art. 79 k.c. otrzyma nowe brzmienie. Warunki formalne pozostaną jednak bez zmian – zob. Dz. U. z 2015 r. poz. 1311.

<sup>7</sup> Zob. K. Piasecki, Kodeks cywilny. Komentarz. Księga pierwsza. Część ogólna., Zakamycze 2003.

<sup>8</sup> Zob. P. Księżak (red.), M. Pyziak-Szafnicka (red.), Kodeks cywilny. Komentarz. Część ogólna, LEX, 2014.



Zgodnie z cytowanym wyżej przepisem, dla ważności tej formy oświadczenia woli ważne jest aby: obok odcisku palca inna osoba wpisała imię i nazwisko mieszkańca oraz umieściła swój podpis, albo na dokumencie podpisała się inna osoba i podpis ten został poświadczony w obecności odpowiedniego organu, z zaznaczeniem, że został złożony na życzenie niemogącego pisać, ale mogącego czytać.

Wątpliwości wizytujących w tej materii dotyczyły:

- upoważnienia *dane osobowe usunięto* z dnia 15 września 2014 r., do dysponowania przez pracownika DPS środkami pieniężnymi, w celu dokonywania niezbędnych zakupów oraz wnoszenia dopłat do pobytu,
- prośby *dane osobowe usunięto* o zmianę DPS i skierowanie do wizytowanej placówki, z dnia 24 marca 2010 r., wystosowaną do Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie.

Na obu powyższych dokumentach widnieje jedynie odcisk palca składającego oświadczenie, nie spełniono pozostałych wymogów art. 79 k.c. (nie wpisano imienia i nazwiska mieszkanki, nie umieszczono podpisu osoby wpisującej dane składającego oświadczenie, podpis nie został też poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z odpowiednią w tym wypadku adnotacją.

Przedstawiciele KMP podkreślają, że art. 79 k.c. stanowi wyjątek od zasady określonej w art. 78 k.c., zgodnie z którą dla zachowania formy pisemnej czynności prawnej niezbędne jest złożenie na dokumencie obejmującym treść oświadczenia woli własnoręcznego podpisu. W odniesieniu zatem do mieszkańca nie mogącego pisać, forma pisemna może być zachowana dzięki zachowaniu zastępczej formy podpisu, której dochowanie wywołuje takie same skutki prawne, jak złożenie podpisu własnoręcznego.

Jak podkreśla się w doktrynie, nie zmienia to jednak faktu, że podpis w tym przypadku nie zostaje złożony, co oznacza, że zastępczej formy podpisu nie należy traktować jako podpis<sup>9</sup>.

W celu uniknięcia ewentualnych wątpliwości co do skuteczności złożenia oświadczenia przez mieszkańca, przedstawiciele KMP zalecają, aby w przypadku braku możliwości złożenia przez mieszkańca podpisu, spełnione były wymogi formalne oświadczenia woli przewidziane w przepisach prawa.

---

<sup>9</sup> Zob. Z. Radwański (w:) System Prawa Prywatnego, t. 2, s. 126; J. Krajewski, glosa do orzeczenia SN z dnia 17 kwietnia 1967 r., II PZP 22/67, NP 1967, nr 12, s. 1720 i n.

Przedstawiciele KMP podkreślają także, że nie każde oświadczenie woli złożone przez mieszkańca jest oświadczeniem ważnym z punktu widzenia obowiązującego prawa<sup>10</sup>. Zgodnie bowiem z treścią art. 82 k.c. *nieważne jest oświadczenie woli złożone przez osobę, która z jakichkolwiek powodów znajdowała się w stanie wyłączającym świadome albo swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie woli. Dotyczy to w szczególności choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego, chociażby nawet przemijającego, zaburzenia czynności psychicznych.*

Z uwagi na powyższe należy zachować szczególną ostrożność i staranność przy odbieraniu od podopiecznych zgód ich dotyczących i kierować się obowiązującym w tej materii prawem.

#### c) Prawo do ochrony zdrowia

Ekspert KMP zwróciła uwagę na konieczność właściwego przechowywania dokumentacji medycznej. W trakcie wizytacji była ona bowiem przechowywana w szafkach w gabinecie zabiegowym, które nie były zamykane na klucz. Stwarza to ryzyko dostępu do ww. dokumentacji przez osoby nieuprawnione. Narusza też obowiązujące przepisy prawa. Zgodnie bowiem z § 74 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 poz. 2069) podmiot przechowujący dokumentację medyczną *zapewnia odpowiednie warunki zabezpieczające dokumentację przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych, a także umożliwiające jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.* Przedstawiciele KMP zalecają przechowywanie dokumentacji medycznej w zamkniętych na klucz szafach.

W ocenie przedstawicieli KMP pożądane byłoby również zainstalowanie w izolatce sygnalizacji przyzywowej, tak by zapewnić mieszkańca możliwość wezwania pomocy. Obecność kamery nie gwarantuje bowiem pełnego bezpieczeństwa (kamera nie obejmuje całego pomieszczenia, zaś w sytuacjach nieobecności pracownika nadzorującego izolację – np. w przypadku korzystania z toalety, zwiększa się ryzyko dłuższego oczekiwania na udzielenie pomocy). Przedstawiciele KMP zalecają wyposażenie izolatki w sygnalizację przyzywową.

---

<sup>10</sup> Zob. dział IV k.c. – art. 82-88 k.c.

Ekspert zwróciła też uwagę na praktykę podawania leków psychotropowych bez zlecenia lekarza. Z analizy dokumentacji wynikało bowiem, iż zatrudniona w DPS pielęgniarka podawała neuroleptyki (Fenactil i Haloperidol) w postaci iniekcji domięśniowych bez zlecenia lekarza. Lekarz psychiatra opiekująca się domem w czasie rozmowy telefonicznej z ekspertem KMP stwierdziła, iż nie wypisywała recept na neuroleptyki do podawania w formie iniekcji. Z wyjaśnień pielęgniarki wynikało, że wykorzystywała zapasy leków wypisane przez poprzednio zatrudnionego lekarza psychiatrę. Należy wspomnieć, że wyżej wymienione czynności wykonywane przez pielęgniarkę miały charakter epizodyczny.

Ekspert podkreśla, że pomimo, iż pielęgniarka jest wieloletnią pracownicą DPS i osobą doświadczoną, która zna mieszkanki od długiego czasu, nie powinna podawać leków bez zlecenia lekarza. Taka praktyka nie jest zgodna z obowiązującym prawem i może być niebezpieczna dla mieszanek. Każdy lek psychotropowy zarówno w postaci doustnej jak i w postaci iniekcji należy podawać wyłącznie na zlecenie lekarza.

Warto w tym miejscu odnieść się do obowiązujących przepisów ustawy, regulującej zakres kompetencji pielęgniarki. Zgodnie z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 ze zm.), wykonuje ona zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej. Dalsze zapisy ustawy pozwalają wprowadzić pielęgniarkę, w ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, ordynować leki zawierające określone substancje czynne oraz wystawiać recepty na leki, jednak regulacje te nie dotyczą leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego<sup>11</sup>. Przedstawiciele KMP zalecają podawanie leków psychotropowych mieszkańcom wyłącznie na zlecenie lekarza.

W opinii eksperta wskazane byłoby także opracowanie indywidualnych kart zleceń lekowych, które będą zawierały informacje na temat bieżąco stosowanych leków, datę zlecenia oraz informacje na temat wprowadzanych zmian (data zmiany, kto zlecił). Ułatwi to orientację w zakresie podawanych leków i może zapobiec ewentualnym pomyłkom. Przedstawiciele KMP zalecają opracowanie indywidualnych kart zleceń lekowych, stosownie do uwag eksperta.

---

<sup>11</sup> Zob. art. 15a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 ze zm.)

Przedstawiciele Mechanizmu zwrócili również uwagę, że w gabinecie lekarskim nie ma kozetki, co w ocenie wizytujących powinno być standardowym wyposażeniem każdego gabinetu. Rekomenduje się więc zakup ww. asortymentu.

d) Warunki bytowe

Dom zapewnia mieszkankom dobre warunki bytowe. Wizytujący zwrócili jednak uwagę na szybko zamykające się drzwi windy, na co należałoby zwrócić uwagę w kontekście zapewnienia bezpieczeństwa mieszkankom. W trakcie rozmowy podsumowującej wizytujący zostali poinformowani, że dyrekcja podejmowała próby naprawy windy, jednak wystąpił problem z dostępnością na rynku jednej z części. Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMP zalecają kontynuację starań w tym zakresie.

Wizytujący zwrócili również uwagę, że w niektórych łazienkach, usytuowanych przy sypialniach, brak jest luster. Z uwagi na powyższe rekomenduje się ich uzupełnienie.

W czasie oglądu placówki uwagę przedstawiciele KMP wzbudził pokój mieszkalny w którym znajdowały się cztery łóżka, zamieszkały faktycznie przez trzy poruszające się samodzielnie mieszkanki. Wizytujący przypominają, że stosownie do § 6 ust. 3 pkt. b) rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej *Dom uznaje się za spełniający warunki jeżeli pokój mieszkalny wieloosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 6 m<sup>2</sup> na osobę i – w przypadku osób poruszających się samodzielnie – jest przeznaczony dla nie więcej niż trzech osób, w przypadku osób leżących – jest przeznaczony dla nie więcej niż czterech osób.*

Z uwagi na fakt że w pokoju znajdowały się cztery łóżka, należy uznać iż jest on przeznaczony docelowo dla czterech osób, co nie odpowiada wymogom prawnym. Przedstawiciele KMP zalecają więc dostosowanie jego przeznaczenia stosownie do wymogów ww. rozporządzenia. Może ono nastąpić poprzez wyniesienie z pokoju jednego łóżka.

e) Dostosowanie DPS do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Wizytowany DPS jest częściowo dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zastrzeżenia wizytujących w tej materii dotyczyły między innymi: zbyt wąskich drzwi do części pomieszczeń (toalet, izolatki), zbyt wysoko usytuowanych

włączników światel i przycisków sygnalizacji przyzywowej, a także w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością wzroku - braku kontrastowego oznaczenia stopni schodów czy programu odczytu ekranu na stanowiskach komputerowych.

W celu pełnego dostosowania placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i poprawienia występujących mankamentów, przy okazji planowanych remontów i modernizacji warto mieć na względzie poniższe standardy:

- szerokość drzwi umożliwiająca wjazd wózkiem – min. 90 cm,
- wysokość włączników światel i przycisków sygnalizacji przyzywowej – 90-120 cm,
- schody powinny mieć oznaczenia kontrastowe (na dolnych i górnych stopniach) oraz oznaczenia przed biegiem stopni, co pozwoli na korzystanie z nich osobom niedowidzącym; to samo dotyczy oznaczeń przed każdym biegiem pochylni;
- czcionki we wszystkich pismach i tabelach wywieszanych na tablicach informacyjnych powinny być większe, aby z materiałami tymi mogły zapoznać się również osoby niedowidzące;
- poręcze przy schodach oraz przy pochylniach powinny mieć wysokość 90 cm (górna) i 75 cm (dolna), nadto prawidłowy rozstaw poręczy pochylni powinien wynosić 1-1,1 m;
- pochylnie wiodące do budynków mieszkalnych powinny mieć - w zależności od ich wysokości - kąt nachylenia, który nie przekracza 6% (przy wysokości powyżej 50 cm) i który nie przekracza 8% (przy wysokości poniżej 50 cm);
- w łazienkach wszystkie krany powinny mieć zamiast kurków przedłużoną dźwignię, ułatwiającą uruchomienie ich osobom ze słabszymi rękami, wysokość muszli ustępowej: 45-50 cm, poręcze powinny być w odległości 40 cm od osi muszli i umieszczone na wysokości: 70-85 cm, wysokość brodzika pod prysznicem do 2 cm, górna krawędź umywalki powinna być umieszczona na wysokości 85 cm, dolna krawędź lustra powinna zaczynać się od poziomu umywalki (by skorzystała z niego również siedząca na wózku inwalidzka osoba), a górna sięgać do wysokości stojącej osoby; należy też zapewnić swobodę manewrowania wózkiem (przestrzeń manewrowa 150 cm x 150 cm); zaznaczyć należy, że rozwiązania te powinny również dotyczyć umywarek w pokojach mieszkańców poruszających się na wózkach inwalidzkich, a przestrzeń

manewrowa jest ważna we wszystkich pomieszczeniach, z których korzystają te osoby;

- klamki okienne w pokojach mieszkańców powinny być zamontowane tak, aby dosięgnęła ich osoba siedząca na wózku inwalidzkim lub niskiego wzrostu, dotyczy to również wszelkich przycisków, kontaktów, skrzynek wrzutowych na skargi i wnioski, dozowników, wieszaków, z których korzystają osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich itp. Powinny one być na wysokości do 120 cm od powierzchni podłogi;
- w placówce nie korzysta się z pętli indukcyjnej, która byłaby przydatna np. podczas nabożeństw czy imprez organizowanych na jej terenie. Większość aparatów słuchowych dostosowana jest do tego systemu wspomagania słuchu, a zatem, w przypadku umieszczenia w DPS osób niesłyszących lub niedosłyszących, dysponujących odpowiednimi aparatami słuchowymi, wskazane jest umożliwienie im skorzystania z systemu wspomagania słuchu;
- z uwagi na osoby niewidome i słabowidzące, należy rozważyć udostępnienie dokumentów (regulamin etc.) również w wersji audio;
- warto też rozważyć zakup książek i prasy w wersji audio (tzw. audiobooków) do biblioteki oraz zainstalowanie programu odczytu ekranu na stanowiskach komputerowych.

Wymienione standardy ustalone zostały przez przedstawicieli Fundacji *Polska bez barier*, zgodnie z zasadami planowania dostępności i uznane za optymalne dla odpowiedniego dostosowania placówek wizytowanych przez przedstawicieli KMP. Stanowią one o odpowiednich warunkach dla mieszkańców, które zapewnią im swobodne poruszanie się pod terenie DPS oraz samodzielne korzystanie z sanitariatów. Część z wyżej wskazanych rozwiązań (np. dotyczących pochylni) została również wymieniona w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w *sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1422).

Przedstawiciele KMP rekomendują poprawę dostępności placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, podczas najbliższych remontów i modernizacji.

#### f) Personel

Wszyscy pracownicy DPS posiadają odpowiednie kwalifikacje na zajmowanych stanowiskach. Personel Domu bierze ponadto udział w dodatkowych szkoleniach (również zewnętrznych).

Wśród pozytywnie ocenianych szkoleń planowanych w przyszłości warto wskazać na następujące :

- *Komunikacja a godność człowieka, kontakt i rozwiązywanie sytuacji trudnych interpersonalnie* (szkolenie prowadzone przez psychologa, planowane we wrześniu 2016 r.),
- *Pierwsza pomoc przedmedyczna oraz zasady postępowania w razie wypadku* (szkolenie prowadzone przez pracownika BHP i ratownika medycznego, planowany termin – październik 2016 r.),
- *Interwencja kryzysowa w sytuacjach obciążających psychicznie i emocjonalnie* (szkolenie prowadzone przez psychologa, planowany termin – marzec 2017 r.).

Przedstawiciele KMP rekomendują kontynuację starań o organizację ww. szkoleń. Ponadto z uwagi na nieprawidłowości w sferze traktowania, opisane w pkt. 4a) raportu, ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o warsztaty praktyczne obejmujące swoją tematyką problem wypalenia zawodowego i sposobów przeciwdziałania ww. zjawisku.

Przedstawiciele Mechanizmu zwracają również uwagę, że kadra placówki pracująca bezpośrednio z mieszkańcami, narażona jest na duże obciążenie psychiczne, wynikające z pracy z osobami chorymi, które często nie mają szans na wyzdrowienie oraz które niejednokrotnie borykają się z wieloma trudnymi problemami. Dlatego reprezentanci Mechanizmu zalecają rozważenie zapewnienia superwizji terapeutom i psychologowi. Taka forma konsultacji w ocenie wizytujących podniesie efektywność wykonywanych obowiązków i przyczyni się do zapewnienia lepszej opieki nad mieszkankami.

## **6. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają:

### **I. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Augustowie przy ul. Studziennej 2:**

1. przypomnienie personelowi o bezwzględnym zakazie naruszania nietykalności mieszkanek oraz stosowania jakichkolwiek form przemocy, a także respektowania ich praw i godności,
2. podawanie leków psychotropowych mieszkankom wyłącznie na zlecenie lekarza,
3. opracowanie indywidualnych kart zleceń lekowych, stosownie do uwag z pkt 4 c) raportu,
4. wyposażenie izolatki w sygnalizację przyzywową,
5. kontynuację starań w zakresie naprawy drzwi windy,
6. dostosowanie przeznaczenia pokoju mieszkalnego do przepisu rozporządzenia o domach pomocy społecznej, stosownie do uwag z pkt. 4 d) raportu,
7. uzupełnienie luster w łazienkach,
8. przechowywanie dokumentacji medycznej w zamkniętych na klucz szafach,
9. odbieranie od mieszkańców podpisów pod wszelkimi oświadczeniami ich dotyczącymi, jeżeli są w stanie zrozumieć ich treść i wyrazić swoją wolę oraz w przypadku braku takiej możliwości – odnotowywanie przyczyny nieuzyskania podpisu pod oświadczeniem,
10. uzupełnienie tablic informacyjnych o dane teleadresowe instytucji stojących na straży praw człowieka,
11. organizację szkoleń w zakresie wskazanym w pkt. 4 f) raportu,
12. rozważenie zorganizowania psychologowi i terapeutom regularnych supervizji,
13. poprawę dostępności placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, podczas najbliższych remontów i modernizacji, zgodnie ze standardami wskazanymi w pkt. 4 e) raportu,
14. spełnianie wymogów formalno-prawnych oświadczeń woli składanych przez mieszkańców nie mogących pisać, stosownie do uwag wskazanych w pkt 4 b) raportu,
15. wyjaśnienie czy w związku z powziętymi informacjami dotyczącymi wniosku opiekuna prawnego ubezwłasnowolnionej całkowicie *dane osobowe usunięto* informowała sąd opiekuńczy o działaniach opiekuna lub podjęła inne czynności mające na celu zapobiegnięcie działaniu na szkodę mieszkanki.



## **II. Staroście Augustowskiemu:**

1. wsparcie finansowe DPS w realizacji ww. zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Ponadto przedstawiciele KMP zwracają się do Przewodniczącego III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Augustowie o wyjaśnienie, czy opiekun prawny ubezwłasnowolnionej całkowicie *dane osobowe usunięto* uzyskała zgodę sądu opiekuńczego na dokonanie działu spadku, stosownie do uwag pkt 4 a) raportu.