


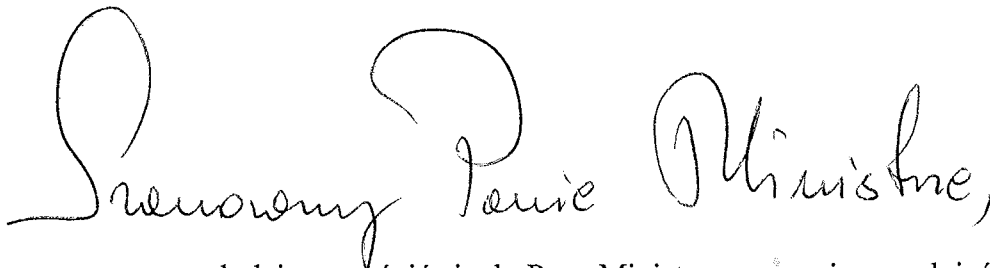


RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa,  lipca 2012 roku

ZSS/500/16/2012/EK

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia



pragnę po raz kolejny zwrócić się do Pana Ministra w sprawie zagadnień dotyczących opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Przedmiotem mojego wystąpienia są sprawy związane z jakością świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii, udzielanych małoletnim pacjentom w stacjonarnych psychiatrycznych oddziałach dla dzieci i młodzieży.

Niniejsze wystąpienie zostało przygotowane w oparciu o analizę treści trzech protokołów kontroli przeprowadzonych w Oddziałach Psychiatrycznych dla Dzieci i Młodzieży w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych im. Al. Piotrowskiego „Dziekanka” w Gnieźnie, Samodzielnym Wojewódzkim Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Radomiu oraz w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu. Kopie protokołów kontroli zostały mi przekazane przez Rzecznika Praw Pacjenta do wykorzystania.

Pragnę zwrócić uwagę Pana Ministra na fakt, iż w każdym z protokołów kontroli z ww. oddziałów powtarza się zapis o nieprawidłowo wykonywanych czynnościach przy stosowaniu przymusu bezpośredniego. Pomimo, że zasady wykonywania i dokumentowania przymusu bezpośredniego są bardzo precyzyjnie określone w przepisach, jak wynika z treści protokołów kontroli, ich stosowanie przez personel oddziałów jest nieprawidłowe.

Istotą przymusu bezpośredniego jest okresowe pozbawienie pacjenta wolności. W związku z powyższym, środek ten, w moim przekonaniu, powinien być stosowany w wyjątkowych przypadkach, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania

obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa oraz następstw potencjalnych zagrożeń, jakie może on przynieść pacjentowi.

Kolejny problem, który również można rozpatrywać w kategoriach stosowania formy przymusu w stosunku do małoletnich pacjentów oddziałów psychiatrycznych, to fakty zamykania rano na klucz sal chorych i udostępniania ich pacjentom dopiero w porze kolacji, tj. około godziny osiemnastej. Małoletnich pacjentów, przy uciążliwości i niedogodności związanej z pobytem w szpitalu, pozbawia się jedynego stałego, osobistego miejsca w oddziale. Należy zauważyć, że w oddziałach szpitalnych jedynie łóżko jest dla pacjenta miejscem, na którym może się on położyć w dowolnej pozycji i napięciu ciała, odpocząć, pomyśleć o swoich sprawach w ciszy i spokoju. Pozbawienie dziecka tej możliwości jest niezasadne i nie służy pacjentowi.

Uważam, że należy zbadać powody zastosowania przez personel oddziałów psychiatrycznych tych rozwiązań organizacyjnych w stosunku do małoletnich pacjentów, określić częstotliwość ich występowania w szpitalach oraz ustalić, czy nie istnieją przyczyny strukturalne, sprzyjające przyjmowaniu takich rozwiązań.

Inny problem, który wzbudza moje zaniepokojenie, to stwierdzone podczas przeprowadzonych kontroli uchybienia średniego personelu medycznego w przyjmowaniu i wykonywaniu zleceń lekarskich, w tym w przygotowaniu dla pacjentów leków podawanych drogą doustną. Występujące nieprawidłowości, w tym nieprzestrzeganie zaleceń wydanych przez Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa, nie gwarantują bezpieczeństwa małoletnich pacjentów.

Kolejne zagadnienie, na które chcę zwrócić uwagę Pana Ministra, dotyczy wykonywania przez małoletnich pacjentów prac porządkowych w oddziałach psychiatrycznych: w świetlicy, na korytarzach, w salach chorych. Sprawa ta wzbudza kontrowersje, ponieważ przypisuje się jej różny status w poszczególnych szpitalach psychiatrycznych i dlatego, według mnie, zasługuje na analizę i ocenę.

Uważam, że wykonywanie prac porządkowych przez pacjentów w oddziałach psychiatrycznych jest postrzegane jedynie w kategoriach zgody lub braku zgody na ich wykonywanie. Wyrażam pogląd, że zasadne jest dokonanie analizy zjawiska z uwzględnieniem w nim aspektu poszanowania godności dziecka, czyli: sposobu zlecenia pracy i jej zakresu, motywowania do jej wykonania, wskazywania użyteczności dla osobistego rozwoju człowieka.

Z jednej strony zasadne jest przestrzeganie zakazu wykorzystywania małoletnich pacjentów do „sprzątania” w rozumieniu zastępowania w tym personelu oddziału, z drugiej

jednak strony korzyści terapeutyczne dla pacjenta, wynikające z aktywności realizowanej także poprzez porządkowanie otoczenia wokół siebie, w tym sprzątanía, zasługują na docenienie i umieszczenie w zestawie działań aktywizujących pacjentów. Sądę, że problem ten powinien zostać rozwiązany w taki sposób, by niemożliwe było dokonywanie nadużyć w stosunku do małoletnich pacjentów przez personel szpitala.

Na podstawie przedstawionych wyżej problemów, wskazane jest dokonanie analizy, czy powołani w szpitalach psychiatrycznych Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów, w sposób wystarczająco chronią prawa przebywających tam chorych.

Wskazałem jedynie na kilka zagadnień dotyczących stacjonarnego leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży. Mam świadomość, że tematyka ta jest bardzo złożona i wymaga dalszych wielokierunkowych działań.

Doceniając znaczenie prawidłowego zaspokojenia potrzeb małoletnich, wymagających leczenia w oddziałach psychiatrii, działając na mocy art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69, z późn. zm.), proszę Pana Ministra o zbadanie wskazanych powyżej, oraz w przywołanych protokołach pokontrolnych, naruszeń praw małoletnich pacjentów oraz poinformowanie mnie o poczynionych ustaleniach i podjętych działaniach.

Z wyrazami szacunku
Marek Dąbrowski



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2013 -03- 05

MZ-ZP-P-073-25806-1/AJ/13

Pan

Marek Michalak

Rzecznik Praw Dziecka

Szanowny Panie Ministrze!

Nawiązując do wystąpienia Pana Ministra, przekazanego przy piśmie (znak: ZSS/500/16/2012/EK), w sprawie protokołów kontroli przeprowadzonych w szpitalach psychiatrycznych, uprzejmie informuję, iż wystąpiłem do właściwych Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży z prośbą o dokonanie oceny charakteru przyczyn najpoważniejszych oraz najczęstszych stwierdzonych uchybień oraz przedstawienie propozycji działań, których podjęcie zapobiegnie ponownemu ich wystąpieniu.

Mając na uwadze, iż nieprawidłowości i uchybienia wskazane w analizowanych przez Pana Ministra sprawozdaniach i protokołach, a dotyczące przede wszystkim:

- nieprawidłowego wykonywania czynności przy stosowaniu przymusu bezpośredniego oraz braku właściwej dokumentacji zastosowania i oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego,
- wprowadzania różnego rodzaju ograniczeń (nakazów oraz zakazów) w korzystaniu przez małoletnich pacjentów z sal chorych, świetlic oraz sanitariatów,
- uchybień w przygotowywaniu leków podawanych drogą doustną,
- braku precyzyjnych regulacji dotyczących sposobu zlecenia i zakresu prac porządkowych wykonywanych przez małoletnich pacjentów
- postrzegania wykonywania przez małoletnich pacjentów drobnych prac porządkowych jedynie w kategorii zgody lub braku zgody na ich wykonywanie, z pominięciem aspektu poszanowania godności dziecka i celu wykonywania tych prac, jakim powinna być aktywizacja pacjenta,
- niedostatecznej liczby oraz trudności we Współpracy z Rzecznikami Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego,

mają bardzo poważny charakter, a ich stwierdzenie w kontrolowanych szpitalach mogłoby sugerować powszechność, Konsultanci Wojewódzcy zostali poproszeni o dokonanie analizy sytuacji w omawianym zakresie, a w szczególności przekazanie informacji o częstotliwości występowania wskazanych nieprawidłowości oraz ich przyczynach.

Z kontroli przeprowadzonych przez Konsultanta Wojewódzkiego oraz Konsultanta Krajowego na terenie województwa mazowieckiego, poważne nieprawidłowości i uchybienia stwierdzono w Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Radomiu. Dotyczyły one merytorycznych i prawnych zasad prowadzenia farmakoterapii, ograniczenia wolności pacjenta, nieprawidłowego zastosowania i nadużywania przymusu bezpośredniego oraz licznych uchybień formalnych i merytorycznych dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej. Oddział ten został zamknięty, a pacjenci zostali umieszczeni w innych oddziałach szpitali psychiatrycznych.

W odniesieniu do pozostałych placówek stacjonarnej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży z terenu województwa, Konsultant Wojewódzki nie posiada informacji na temat jakichkolwiek nieprawidłowości czy uchybień.

Konsultant Wojewódzki dla województwa wielkopolskiego poinformował, iż stacjonarne oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży były kontrolowane w zakresie przestrzegania praw pacjenta przez Najwyższą Izbę Kontroli oraz zespół kontrolny Rzecznika Praw Pacjenta. Zgodnie z uzyskanymi od Konsultanta informacjami, NIK pozytywnie oceniła działalność placówek w zakresie przestrzegania praw pacjenta, a drobne uchybienia proceduralne zostały skorygowane.

Z uzyskanych od Konsultantów Wojewódzkich opinii jednoznacznie wynika, iż przyczyną niektórych zdarzeń są zaniedbania i błędy personelu. W ich usunięciu pomocne mogą być: organizowanie odpowiednich szkoleń oraz zapewnienie właściwego nadzoru nad wykonywanymi czynnościami. W ramach realizacji wystąpień pokontrolnych, stwierdzone uchybienia są na bieżąco korygowane.

W swoich wystąpieniach, Konsultanci Wojewódzcy podkreślali również potrzebę prowadzenia działań, łączących oświatę, sprawiedliwość, zdrowie oraz opiekę społeczną.

Przychylając się do powyższego, wyrażam przekonanie, iż wzmocnienie współpracy stanowi nieodzowny element poprawy funkcjonowania małoletnich ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi.


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziewicz-Winnicki