

# Lech K. Paprzycki

---

Prawa pacjentów V Konferencja  
Szkoleniowo-Naukowa z cyklu  
Psychiatria Środowiskowa : Tworki,  
20-21 września 1996 r.

---

Palestra 40/11-12(467-468), 142-147

---

1996

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

---

---

**■ Prawa pacjentów**  
**V Konferencja Szkoleniowo-Naukowa**  
**z cyklu Psychiatria Środowiskowa**  
**– Tworki 20–21 września 1996 r.**

To już piąta konferencja w Tworkach, a szóste spotkanie psychiatrów na terenie jednego z największych szpitali psychiatrycznych w Polsce, chyba najbardziej znanego i od wielu lat wyśmienicie zarządzanego przez organizatorkę wszystkich konferencji – Panią Dyrektorkę doktor Marię Pałubę, która jakże pięknie kontynuuje pracę swych wielkich poprzedników: Profesora Mazurkiewicza, Docenta Łuniewskiego i Doktora Kaczanowskiego. Ranga konferencji, której inicjatywa zrodziła się w czasie obchodów stulecia Szpitala Tworkowskiego, jest już dziś niewątpliwa. To nawiązanie do wspaniałych tradycji Tworek, które od okresu międzywojennego zawsze były nie tylko olbrzymim szpitalem, ale także znaczącym ośrodkiem kształcenia specjalistów psychiatrów i psychologów klinicznych a również ośrodkiem naukowym. Tu ma swoją siedzibę Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Liczna jest grupa lekarzy szpitala, którzy posiadają stopnie naukowe, w tym doktora habilitowanego.

Wśród sponsorów nie zabrakło najpoważniejszych instytucji, z Komitetem Badań Naukowych, Instytutem Psychiatrii i Neurologii, Polskim Towarzystwem Psychiatrycznym i Fundacją Batorego na czele, w skład Komitetu Honorowego weszli: ministrowie, posłowie, wybitni psychiatrzy, działacze samorządowi i społeczni a także, co warte chyba podkreślenia, Dr Marek Nowicki z Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka. Jak zawsze, konferencję rozpoczęły wystąpienia powitalne. Co prawda ministrowie nie przybyli, ale uwagę wszystkich i szczere zainteresowanie wzbudziło to co powiedział Przewodniczący Rady Pacjentów Szpitala. Zwrócił on uwagę na to, że w tej konferencji grupa pacjentów jest jej uczestnikami, co ma dla całej społeczności pacjentów bardzo istotne znaczenie. Rada Pacjentów, jak wynikało to z wystąpienia jej Przewodniczącego, ale także późniejszych wypowiedzi lekarzy Szpitala, okazuje się być instytucją niezwykle użyteczną dla prawidłowego funkcjonowania tak szczególnej placówki służby zdrowia, jaką jest szpital psychiatryczny. Rada, korzystając z pomocy technicznej administracji szpitala, angażując do swych prac psychologa, stara się z jednej strony interesować wszystkim, co wiąże się z funkcjonowaniem Szpitala, a z drugiej strony dbać o przestrzeganie praw pacjentów, których bardzo znaczna przecież liczba poddawana

jest skomplikowanym zabiegiem medycznym i to w dość ciasnych pomieszczeniach, ponad stuletniego, porosyjskiego, choć znacząco modernizowanego, szpitala.

Przewodniczący Rady, odnieśliśmy wrażenie, że z przekonaniem, mówił o życzliwym stosunku personelu i administracji Szpitala do Rady i formułowanych przez nią postulatów. Członkowie Rady w pełni zdają sobie sprawę z warunków technicznych Szpitala i jego trudności finansowych, ale trafnie zwracają uwagę, że jest wiele istotnych spraw dla realizacji praw pacjenta, które wymagają nie tyle dodatkowych wydatków, co przede wszystkim dobrej woli i często niewielkiego wysiłku organizacyjnego. W tym zwłaszcza zakresie wiele można zrobić dla zapewnienia poszanowania godności i prywatności pacjentów oraz ich bezpieczeństwa, a przede wszystkim dla stworzenia w szpitalu atmosfery życzliwości i zrozumienia. Członkowie Rady liczą na współpracę z Rzecznikiem Praw Pacjentów, który od pewnego czasu działa w niektórych szpitalach, w tym w Tworkach.

Konferencja była rzeczywiście międzynarodowa. Uczestniczyli w niej nie tylko psychiatrzy z jedenastu państw. Przyjechali lekarze ze szpitali psychiatrycznych współpracujących z ośrodkiem tworkowskim, z Niemiec, Holandii, Belgii, Wielkiej Brytanii, ale także z Czech, Ukrainy, Białorusi i Litwy. To pozwoliło na szczególną wymianę doświadczeń z państw o bardzo zróżnicowanym poziomie rozwoju ekonomicznego i różnym utrwaleniu demokratycznych procedur. Okazało się, że nie sposób nie dostrzec znaczenia potencjału ekonomicznego państwa dla prawidłowego funkcjonowania zamkniętego lecznictwa psychiatrycznego, w tym dla realizacji praw pacjenta. Nie jest to jednak decydujące. Z całą pewnością przykładać trzeba szczególną wagę do istnienia nowoczesnych rozwiązań legislacyjnych tego rodzaju jak polska ustawa z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Jednakże o wszystkim decyduje zrozumienie przez personel szpitali psychiatrycznych zasad demokratycznego państwa prawnego, które nakazują traktowanie pacjenta psychiatrycznego tak jak każdego innego obywatela, z tą tylko różnicą, że prawa pacjenta wymagają szczególnej ochrony i szczególnych procedur, w tym postępowania sądowego.

W toku konferencji przedstawiono kilkadziesiąt referatów i doniesień w toku trzech sesji plenarnych i trzech spotkań w gronie nieco mniejszym, liczącym od 30 do 70 osób, które nazywane są warsztatami. Sesji plenarnych wysłuchiwało nie mniej niż 200 osób.

Pierwsza sesja plenarna, tłumaczona na i z angielskiego składała się z sześciu referatów. Pierwszy z nich, niejako wprowadzający, wygłosił prof. St. Dąbrowski, współtwórca projektu polskiej ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 r., który zrelacjonował wynik monitorowania za pomocą ankiet, rozmów, wizytacji oraz danych z sądów

i prokuratury przestrzegania praw pacjentów w szpitalach psychiatrycznych. Okazały się one niezwykle interesujące. W sytuacji, gdy na przestrzeni ostatnich kilkunastu miesięcy odsetek pacjentów przymusowo przyjmowanych do szpitali tego typu wzrósł z 7 do 9% ogółu przyjętych, nadal obserwuje się wiele istotnych nieprawidłowości. Nie są odosobnione wypadki kierowania do szpitala bez uprzedniego osobistego badania lekarskiego. Zdarza się przymusowe przyjmowanie pacjentów do szpitala na podstawie art. 22 ust. 2 ustawy jako niezdolnych do wyrażenia zgody na przyjęcie. Występują nieprawidłowości w dokumentowaniu zgody pacjenta na przyjęcie do szpitala. W dokumentacji, niejednokrotnie, zauważa się brak adnotacji o wyjaśnieniu pacjentowi przyczyny przyjęcia do szpitala i udzieleniu informacji o przysługujących mu uprawnieniach. Występują też braki dotyczące historii choroby, które powinny dokumentować przesłanki decyzji o przyjęciu do szpitala, w tym brak opinii drugiego lekarza lub psychologa. Badania przeprowadzone przez autora wskazują także na występujące trudności we współpracy z pogotowiem i policją. Są również trudności we współpracy z sądami, z dotrzymaniem terminów rozpraw i wydawania orzeczeń. W praktyce okazuje się trudne rozdzielenie kompetencji sądów i administracji szpitala co do doprowadzania pacjentów do bieglego, na rozprawy i do szpitala. Kłopotliwe okazuje się organizowanie rozpraw w siedzibie sądów, na terenie szpitala, a także zapewnienie obecności pacjentów na rozprawie. Autor podjął również próbę analizy statystyki sądowej dotyczącej funkcjonowania ustawy psychiatrycznej. Okazało się jednak, że sposób gromadzenia danych, dostosowany do całości działalności sądów powszechnych, uniemożliwia wyciąganie jakichkolwiek wniosków co do ustawy psychiatrycznej. Koniecznym będzie sięgnięcie do akt sądowych, chociaż tego rodzaju badań w tej chwili się nie planuje.

Wnioski autora referatu nie są pesymistyczne. Dostrzegając niedoskonałości funkcjonowania ustawy psychiatrycznej, zwraca uwagę na konieczność ścisłego jej przestrzegania, co musi być poprzedzone staranną lekturą tekstu ustawy i zapoznaniem się z pierwszymi opracowaniami na jej temat. Niezbędne jest wzmożenie nadzoru ze strony ordynatorów oddziałów i dyrektorów szpitali oraz większa staranność ze strony sądów, sędziów i innych instytucji współodpowiedzialnych za wykonywanie ustawy, a także resortów Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Sprawiedliwości.

Następnie zostały wygłoszone dwa referaty holenderskie: psychiatry W.J. Hardemana zatytułowany *Równy dostęp do psychiatrycznej opieki medycznej – podstawowe prawo pacjenta* oraz prawnika dr. T. Louwe *Prawa pacjentów przebywających w szpitalu psychiatrycznym*. Pierwszy z referatów przedstawił dostępność do opieki psychiatrycznej na tle

holenderskiego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, w myśl którego objęcie opieką tego rodzaju następuje według czterech kryteriów: konieczności, efektywności, skuteczności takiej opieki a także możliwości poniesienia kosztów leczenia przez pacjenta. Mechanizmy holenderskiego systemu opieki zdrowotnej zostały tak ukształtowane, by niezamożność pacjenta nie stanowiła przeszkody w leczeniu, a z drugiej strony, by pacjent dobrze sytuowany nie był poddawany zbędnym zabiegom leczniczym, tylko dlatego, że może za nie zapłacić. W drugim referacie przedstawione zostały unormowania prawa holenderskiego dotyczące praw pacjentów przebywających w szpitalach psychiatrycznych. Te referaty pozwoliły na porównanie sytuacji w szpitalach polskich i holenderskich. Okazuje się, że unormowań prawnych nie musimy się wstydzić, natomiast jest zasadnicza różnica w warunkach technicznych funkcjonowania szpitali psychiatrycznych w obu krajach.

Moja prezentacja dotyczyła *Praw pacjentów przyjmowanych do szpitali psychiatrycznych w świetle polskiego ustawodawstwa*. Poświęcona została przedstawieniu polskiej ustawy psychiatrycznej z 1994 r. – tym jej unormowaniom, które regulują prawa pacjentów przebywających w tego rodzaju szpitalach, poczynając od czynności związanych z przyjęciem, aż do momentu, gdy następuje wypisanie ze szpitala. Wypowiedź ta poprzedziła kolejny referat czeskiego psychiatry z Kliniki Psychiatrycznej w Bohnicach, dotyczący *Dobrowolnych i niedobrowolnych pobytów pacjentów w szpitalach psychiatrycznych w Republice Czeskiej – problematyka przyjęcia i zatrzymania obywateli w instytucjach służby zdrowia*. Autor przedstawił przede wszystkim przepisy odnoszące się do pacjentów psychiatrycznych, które obowiązują od 1992 r. Ich stosowanie napotyka na spore trudności, gdyż unormowania te nie odznaczają się doskonałością. Powszechna jest opinia, że w najbliższym czasie, po uwzględnieniu wskazań wynikających z obserwacji praktyki, trzeba będzie przystąpić do nowelizacji obowiązujących dziś przepisów.

Pierwszą sesję plenarną kończyła informacja dr E. Radwańskiej, dyrektora Szpitala w Drewnicy, o programie *Pacjenci też są obywatelami* realizowanym w porozumieniu z holenderskim szpitalem Rumke Groep w Utrechcie. Celem tego programu, mającego trwać dwa lata, jest pomoc w okresie wdrażania nowej polskiej ustawy psychiatrycznej oraz działania zmierzające do spopularyzowania psychiatrii środowiskowej a także doskonalenie zawodowe personelu pielęgniarstwa. W ramach tego programu zorganizowany został Zespół Leczenia Środowiskowego i, co szczególnie interesujące, Punkt Informacyjny o ustawie psychiatrycznej z 1994 r. przeznaczony przede wszystkim dla pacjentów Szpitala i członków ich rodzin, ale także dla wszystkich

zainteresowanych tą problematyką. Dyżury pełnili tu psychiatrzy i psycholog. Punkt funkcjonował tylko kilka miesięcy, wobec wyraźnego zmniejszania się zainteresowania problematyką ustawy. Wydaje się to być nieco dziwne, gdy, jak oceniają specjaliści, funkcjonowanie ustawy budzi szereg wątpliwości, a i z przestrzeganiem praw pacjentów nie jest najlepiej.

Drugą sesję tego samego dnia otwierał referat belgijskiego socjologa E. Stevensa, dyrektora Szpitala Świętego Jana Bożego w Gandawie pod znamienym tytułem *Prawo do życia w środowisku*. Autor podjął udaną próbę wykazania, że jednym ze sposobów działania na rzecz realizacji praw obywatelskich osób chorych psychicznie jest ograniczenie ich hospitalizacji na rzecz leczenia ich w dotychczasowym miejscu zamieszkania albo w placówkach pozaszpitalnych, pod opieką psychiatry lub psychologa. Właśnie w Gandawie w ciągu siedmiu lat zredukowano liczbę łóżek szpitalnych z 200 do 95, wobec rozwoju zastępczych form opieki środowiskowej takich jak: mieszkania chronione, intensywna opieka psychiatryczna w dotychczasowym miejscu zamieszkania, psychiatryczne domy opieki, dzienne centra rozwijania aktywności i szereg innych. Właśnie problematyce *mieszkań chronionych* poświęcony został Europejski Kongres, który z udziałem 270 specjalistów obradował w Gandawie w marcu 1996 r., uznając tę formę opieki psychiatrycznej za niezwykle ważną dla rozwoju psychiatrii środowiskowej.

Nie sposób, w ramach tego sprawozdania, przedstawić wszystkie referaty, dlatego tylko wspomnę o tych, z którymi z całą pewnością trzeba się zapoznać. A więc prezentacja E. Cieśnik-Miązek, rzecznika praw pacjentów szpitali psychiatrycznych w Tworkach i Drewnicy zatytułowana *Adwokat pacjenta, jego rola w procesie realizacji i respektowania praw pacjenta*, referat G. Reymana, psychiatry z Kliniki Psychiatrycznej w Dortmundzie na temat *Współdecydowania osób uzależnionych podczas detoksykacji*, niezwykle interesujące doniesienie zespołu psychiatrów z Lwowskiej Akademii Medycznej dotyczące *Praw chorych psychicznie w szpitalach ukraińskich* i liczne referaty polskich autorów, którzy prezentowali funkcjonowanie nowej polskiej ustawy psychiatrycznej z 1994 r. w poszczególnych szpitalach a także domach pomocy społecznej.

Z kolei w ramach warsztatów przedyskutowane zostały trzy tematy: 1. Prawa pacjentów w oddziałach szpitalnych – rola poszczególnych członków zespołu terapeutycznego w ich realizacji, 2. Prawa pacjentów a organizacje pozarządowe i samopomocowe, 3. Modelowy system opieki środowiskowej w obrębie gminy.

Konferencję kończyło spotkanie z dziennikarzami, którzy, choć nieliczni, przybyli na konferencję prasową prowadzoną przez doc. J. Wciórkę z Instytutu Psychiatrii i Neurologii z udziałem dr Marii

Pałuby, E. Cieśnik-Miązek oraz profesorów: A. Piotrowskiego i St. Dąbrowskiego. Zaprezentowany został dorobek tego spotkania i podstawowe problemy szpitalnictwa psychiatrycznego. Wśród przygotowanych dla dziennikarzy materiałów znalazł się *Komunikat z badań* przygotowany przez Centrum Badania Opinii Społecznej na temat *Choroby psychiczne – społeczne stereotypy i dystans*. Wynik tych badań warty jest odnotowania. Otóż okazuje się, że 2/5 Polaków stwierdza, że zna kogoś chorego psychicznie i doświadczenie to wywiera pewien, pozytywny zresztą, wpływ na ich stosunek do tych chorych. U pozostałych osób nastawienie do chorych psychicznie kształtuje się zapewne głównie pod wpływem społecznego stereotypu tej choroby. Stereotyp ten tworzą najczęściej pejoratywne określenia o pogardliwym zabarwieniu, podkreślając zwłaszcza odmienność i niższość intelektualną chorych. Nieobca jest obawa przed chorymi psychicznie, ale z drugiej strony współczucie i dezaprobatą dla tych, którzy krzywdzą takie osoby. Panuje przekonanie, że osobom tym trzeba pomagać. Choć szpital nadal dominuje jako miejsce dla tych osób, ale dostrzega się i to, że w nowoczesnych społeczeństwach chorzy psychicznie mogą żyć wśród nas. Tylko w sytuacjach skrajnych chorzy ci, którzy znajdują pełną aprobatę społeczną, powinni być przymusowo umieszczani i leczeni w szpitalach psychiatrycznych. Badania te wskazują, że jeżeli chodzi o świadomość społeczną, to jest lepiej niż się można było spodziewać, ale też niewątpliwie jest, że pozostało wiele do zrobienia, a edukacja społeczna w tym zakresie jest nadal konieczna.

V Konferencja niewątpliwie była natury psychiatrycznej i wobec tego nie może dziwić liczba i aktywność psychiatrów, psychologów, pielęgniarek i pracowników administracji szpitali psychiatrycznych. Znowu zabrakło prawników, bo mój udział choć, mam nadzieję, że został zauważony, to jednak nie mógł być wystarczająco znaczący. Pozostaje tylko zachęcić do udziału w VI Konferencji, której przedmiotem będzie kolejne zagadnienie z zakresu psychiatrii środowiskowej, czym powinien interesować się każdy, a w szczególności prawnicy. Zachętę może stanowić lektura tego, co zostało zaprezentowane w toku tej konferencji, a jej materiały zostaną w niedługim czasie opublikowane staraniem Szpitala Tworowskiego i Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, z udziałem, jak wszyscy mają nadzieję, dotychczasowych sponsorów V Konferencji.

*Lech K. Paprzycki*