



Warszawa, 02-08-2023 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.3.2023.MŻ

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji
Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Łobżenicy**

1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur

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. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT, Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)².

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 organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem³. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu

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 Zob. art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. 2023 poz. 1058; dalej: ustawa o Rzeczniku Praw Obywatelskich).

³ Zob. art. 4 ust. 1 OPCAT.

odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej”⁴.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty 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 wizyjnego⁵. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane⁶.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji opierają się więc na różnych źródłach, m.in. własnych obserwacjach, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i zapisów monitoringu⁷.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg⁸. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz zaproponowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia, KMPT bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ⁹ oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele Krajowego Mechanizmu ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które już zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji.

⁴ Zob. art. 4 ust. 2 OPCAT.

⁵ Zob. art. 20 OPCAT.

⁶ Zob. art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

⁷ Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT?

⁸ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz 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, New York and Geneva 2018, s. 4-6.

⁹ Zob. art. 19 pkt b OPCAT.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. wychowankowie, personel, osoby odwiedzające) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie od tego, czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że „żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób”.

3. Uwagi wstępne na temat wizytacji

Na podstawie art. 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 11-14 kwietnia 2023 r. przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur przeprowadzili wizytację Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego w Łobżenicy (dalej: Ośrodek, MOW, placówka).

W skład zespołu wizytującego wchodził: Marcin Kusy, Łukasz Bębenista i Michał Żłobecki (prawnicy). W wizytacji uczestniczyła również ekspertka zewnętrzna KMPT z zakresu psychologii Paulina Siwiec. Wnioski z ekspertyzy zostały włączone w stosownym zakresie do treści niniejszego raportu.

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawienie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu wychowanków i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

W ramach wizytacji dokonano następujących czynności:

- przeprowadzono rozmowę wstępną ze Szczepanem Rybackim, pełniącym obowiązki dyrektora placówki;

- dokonano oglądu placówki, w tym m.in. sypialni wychowanków, sanitariatów, świetlic i szkoły;
- przeprowadzono indywidualne i grupowe rozmowy z nieletnimi oraz personelem placówki, w warunkach zapewniających poufność;
- dokonano analizy wybranej dokumentacji dostępnej w placówce;
- wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur poinformowali p.o. dyrektora o wstępnych ustaleniach dokonanych po przeprowadzeniu czynności. Wysłuchali także jego uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację i informacje związane z funkcjonowaniem placówki.

Podczas wizytacji w przedmiocie zainteresowania KMPT każdorazowo pozostają zagadnienia związane z: legalnością pobytu nieletnich w placówce, ich traktowaniem oraz dyscyplinowaniem przez personel, kwalifikacjami zawodowymi personelu, prawem do informacji, prawem do kontaktu ze światem zewnętrznym, prawem do ochrony zdrowia, a także warunkami bytowymi.

W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie te obszary, które wymagają wzmocnienia z punktu widzenia zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania.

4. Charakterystyka placówki

Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy stanowi część Zespołu Placówek Wychowawczych (ZPW) w Łobżenicy i przeznaczony jest dla maksymalnie 72 chłopców. Obowiązek szkolny realizowany jest w funkcjonujących w strukturze ZPW: Szkole Podstawowej Specjalnej i Branżowej Szkole I stopnia Specjalnej, w której wychowankowie kształcą się w zawodach mechanika samochodowego lub ślusarza.

Zgodnie z przedstawioną listą ewidencyjną, w czasie wizytacji w placówce umieszczonych było łącznie 59 wychowanków. W dniu rozpoczęcia wizytacji w MOW przebywało 9 chłopców, zaś ostatniego dnia – 38¹⁰.

Organem prowadzącym Ośrodek jest Powiat Pilski. Nadzór pedagogiczny nad działalnością dydaktyczno-wychowawczą i opiekuńczą w placówce sprawuje Wielkopolski Kurator Oświaty. Nadzór sądowy nad MOW pełni zaś III Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Okręgowego w Złotowie.

5. Dobre praktyki i mocne strony

5.1. Udzielanie w placówce świadczeń medycznych przez lekarza POZ

W wizytowanej placówce od poniedziałku do piątku świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udziela lekarka zatrudniona w pobliskim POZ. Z przeprowadzonej z nią rozmowy wynika, iż zajmuje się głównie leczeniem doraźnym, w razie potrzeby przedłuża także stosowanie przepisanych leków oraz wystawia skierowania do lekarzy specjalistów. Informacja na temat chłopców wymagających konsultacji przedstawiana jest jej każdego dnia po przybyciu. Wizyty odbywają się w zlokalizowanym w budynku szkoły gabinecie pielęgniarskim, zaś dokumentacja medyczna wychowanków przechowywana jest w POZ.

Krajowy Mechanizm z uznaniem odnosi się do powyższej praktyki, jako niespotykanej w innych wizytowanych MOW. Z jednej strony umożliwia ona bowiem podjęcie niemalże natychmiastowej reakcji na zgłaszane dolegliwości i wdrożenie odpowiedniego leczenia. Z drugiej zaś ogranicza liczbę pacjentów oczekujących na wizytę lekarską w POZ, nie powoduje także konieczności angażowania personelu Ośrodka w kwestie logistyczne związane z organizacją konsultacji i oczekiwanie wraz z wychowankami na przyjęcie w przychodni.

7. Obszary wymagające poprawy

7.1. Warunki bytowo-sanitarne

Przedstawiciele KMPT dokonali oglądu pomieszczeń szkoły oraz internatu. Na terenie internatu wyodrębnionych zostało 5 grup wychowawczych, z czego w każdej z nich znajdowały się dwu-, trzy- i czteroosobowe sypialnie wychowanków oraz pokoje

¹⁰ Dynamiczny przyrost liczby wychowanków w placówce związany był z ich powrotem do Ośrodka po przerwie świątecznej.

przeznaczone do wspólnego korzystania. Na piętrach usytuowane były także wspólne dla dwóch grup łazienki. W ocenie wizytujących panujące w internacie warunki bytowe uznać należy za bardzo złe, wymagające podjęcia pilnych prac modernizacyjnych. Uwagę zwróciło zwłaszcza wyposażenie sypialni w stare, zniszczone meble, szafy bez drzwi, podłogi z ubytkami oraz zniszczone, piankowe materace. W ocenie wizytujących odświeżenia wymagają także natryski i toalety, z których korzystają wychowankowie. W tym kontekście zauważyć należy, iż w łazienkach, z których korzystać mogą maksymalnie po 24 osoby (2 grupy wychowawcze do 12 wychowanków w każdej na piętrze), znajdują się tylko po 2 kabiny prysznicowe, co może w praktyce ograniczać możliwość skorzystania z pryszniców. Jednocześnie do kabin przylegają 2 odsłonięte brodziki prysznicowe z nisko zawieszonymi bateriami wannowymi, które zgodnie z przekazaną informacją służą chłopcom jako miejsce prania bielizny. Wziąwszy jednak pod uwagę nieprzystającą do faktycznych potrzeb liczbę kabin prysznicowych, pożądane byłoby przeprowadzenie prac remontowych ukierunkowanych na dostosowanie niezabudowanych brodzików do możliwości realizacji potrzeb higienicznych nieletnich. Znamienna w kontekście panujących warunków materialnych jest przekazana wizytującym informacja, iż z uwagi na zły stan łazienek poprzedni dyrektor placówki polecił wychowankom kąpiele pod natryskami znajdującymi się w budynku hali sportowej.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu dokonali także inspekcji pomieszczeń jednej z grup, w których w okresie poprzedzającym wizytację doszło do zaprószenia ognia przez wychowanka. Wizytującym przekazano, iż z uwagi na konieczność wyceny szkód przez ubezpieczyciela powstrzymywano się od podjęcia prac remontowych, a zamieszkujący pomieszczenia chłopcy zostali urlopowani.

W ocenie Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom (CPT) dobrze zaprojektowany ośrodek detencyjny dla nieletnich powinien zapewniać pozytywne i spersonalizowane warunki detencji młodych osób pozbawionych wolności. Miejsca, w których młode osoby śpią i prowadzą aktywność życiową, powinny być – oprócz odpowiedniej wielkości, oświetlenia i wentylacji – właściwie umeblowane, dobrze urządzone i dostarczać odpowiednich wrażeń wzrokowych. Młodym ludziom powinno się pozwolić na przechowywanie rozsądnej ilości rzeczy osobistych, jeśli przeciwko temu nie przemawiają przeważające względy bezpieczeństwa¹¹.

¹¹ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99)12, § 29 i 30.

Wizytujący przedstawili osobie pełniącej obowiązki dyrektora placówki zastrzeżenia w zakresie panujących w internacie warunków bytowych. Podzielił on przedstawioną ocenę, zapewnił także, iż wystąpi do Zarządu Powiatu w Pile o przyznanie środków finansowych na zakup materaców łóżkowych dla wychowanków. Z informacji pisemnej przekazanej przez p.o. dyrektora placówki po zakończeniu wizytacji wynika, iż powyższy wniosek został rozpatrzony pozytywnie. Dyrektor wskazał również, iż w pomieszczeniach grupy wychowawczej II, w której doszło do pożaru, przeprowadzono prace remontowe polegające na pomalowaniu ścian, zamówiono także nowe okno do sypialni, w której doszło do zaprószenia ognia. Odświeżeniu poddano też pomieszczenia grupy wychowawczej IV. Jednocześnie p.o. dyrektora ZPW w Łobżenicy zapewnił, iż analogiczne prace remontowe prowadzone będą sukcesywnie w pomieszczeniach zajmowanych przez wychowanków pozostałych grup wychowawczych. Kierownictwo Ośrodka dążyć będzie także do wymiany łóżek i innych mebli, z których korzystają wychowankowie.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur z zadowoleniem przyjął informację na temat stopniowej poprawy warunków bytowych w budynku internatu. **Jednocześnie rekomenduje Dyrektorowi ZPW w Łobżenicy podjęcie działań zmierzających do jak najszybszego przeprowadzenia prac remontowych w całym internacie oraz wymiany mebli stanowiących wyposażenie sypialni wychowanków. KMPT zaleca także Staroście Piłskiemu zapewnienie środków finansowych niezbędnych do poprawy warunków materialnych panujących w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Łobżenicy.**

KMPT zwraca się ponadto do Dyrektora ZPW w Łobżenicy o przekazanie informacji na temat aktualnego stanu prowadzonych działań i przewidywanego terminu realizacji powyższego zalecenia.

7.2. Traktowanie

Poza kwestiami związanymi z realizacją podstawowych praw osób pozbawionych wolności, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w czasie każdej wizytacji dążą do ustalenia sposobu traktowania przebywających w placówce osób przez personel. Zwracają także uwagę na panujące relacje, metody dyscyplinowania czy przeciwdziałanie przemocy, zarówno na płaszczyźnie werterykalnej (w relacji personel – wychowanek), jak i horyzontalnej (przemoc pomiędzy wychowankami).

W kontekście wizytowanej placówki kwestie dotyczące właściwego traktowania są szczególnie istotne z uwagi na uprawdopodobnione przypadki przemocy, której doświadczać w przeszłości mieli wychowankowie MOW w Łobżenicy. Sprawa opisywana była w ogólnopolskich mediach¹². Przeciwno byłemu dyrektorowi ZPW, byłemu kierownikowi warsztatów i 5 byłym wychowankom placówki toczy się postępowanie karne w związku z pobiciami nieletnich, których sprawcami mieli być inni wychowankowie działający na polecenie dyrektora i kierownika warsztatów.

Jak wskazano w pkt 1 raportu, KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym, nie prowadzi także postępowań wyjaśniających. Ponownego podkreślenia wymaga także, iż przeprowadzona wizytacja miała charakter prewencyjny, niezwiązany z opisywanymi w mediach zdarzeniami. Niemniej jednak ujawnione w mediach okoliczności stanowiły dla wizytujących istotny punkt odniesienia w kontekście ustalenia sytuacji panującej w placówce w czasie prowadzonych czynności służbowych.

Niezależnie od obszarów wymagających poprawy, opisanych w niniejszym raporcie, z obserwacji przedstawicieli Krajowego Mechanizmu wynika, iż sytuacja w placówce uległa poprawie. W trakcie prowadzonych rozmów wizytujący nie otrzymali sygnałów wskazujących na stosowanie w Ośrodku tortur lub innych form złego traktowania. Zarówno wychowankowie, jak i personel zwracali uwagę na pozytywne zmiany, które zaszły w MOW w ostatnich latach. Przedstawiciele KMPT odnotowali także dążenie kadry do wyeliminowania przejawów tzw. drugiego życia, znajdujące wyraz w deklarowanym budowaniu otwartej komunikacji i wzajemnego zaufania pomiędzy nieletnimi i pracownikami placówki. W trakcie prowadzonych rozmów nie pojawiły się sygnały wskazujące na stosowanie odpowiedzialności zbiorowej.

Co ciekawe, wśród wychowanków pojawiały się głosy, iż przeciwdziałanie zjawiskom przypominającym podkulturę więzienną stanowi zaburzenie znanego im z przeszłości porządku, mimo że sami nie byli beneficjentami drugiego życia. W ocenie Krajowego Mechanizmu potwierdza to, jak istotne w pracy wychowawczej i resocjalizacyjnej jest kształtowanie u wychowanków opartych na wzajemnym szacunku postaw społecznych. Brak adekwatnej reakcji na funkcjonowanie w

¹² Zob. <https://wiadomosci.onet.pl/poznan/dom-zly-w-lobzenicy-wicedyrektor-mowil-do-nas-z-okna-jak-papiez-wydal-rozkaz/jx4th5k>, dostęp: 16.06.2023 r.; <https://wiadomosci.gazeta.pl/wiadomosci/7,114883,29493256,ruszyl-proces-ws-pobic-w-osrodku-dla-mlodziezy-w-lobzenicy.html>, dostęp: 17.06.2023 r.

placówce hierarchicznych, opierających się na przemocy stosunków między nieletnimi może bowiem pogłębiać stopień ich demoralizacji, zamiast jej przeciwdziałać.

7.3. Personel

Z przedstawionych KMPT informacji wynika, iż na każdą grupę wychowawczą przypada 3-4 wychowawców. W ciągu dnia (godz. 6:00–22:00) na każdym piętrze internatu dostępny jest 1 opiekun, a w grupach obecnych jest po 2 wychowawców. W porze nocnej zaś dyżury pełnią: 1-2 wychowawców oraz pracownik niepedagogiczny (konserwator).

Do dyspozycji wychowanków pozostaje również 2 psychologów i 2 pedagogów. Zatrudnieni są w oparciu o tzw. Kartę Nauczyciela¹³, której podlegają także nauczyciele, wychowawcy i inni pracownicy pedagogiczni placówek dla nieletnich działających na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2022 roku o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich¹⁴. W ocenie KMPT personel ZPW w Łobżenicy posiada odpowiednie kompetencje i kwalifikacje zawodowe.

W tym kontekście warto podkreślić, iż personel pedagogiczny legitymuje się wykształceniem w dziedzinie resocjalizacji i profilaktyki społecznej, pedagogiki czy socjoterapii. Jedna z psycholożek ukończyła także szkolenia w obszarze profilaktyki uzależnień, samoagresji i agresji, przemocy i cyberprzemocy dzieci i młodzieży oraz w zakresie pracy z rodzinami z problemem alkoholowym. Posiada także uprawnienia Trenera I stopnia EEG Biofeedback (z analizą QEEG w zastosowaniach klinicznych). Druga zaś uczestniczyła w licznych kursach dotyczących pieczy zastępczej, identyfikacji współczesnych zagrożeń dla dzieci i młodzieży, doświadczania przemocy i przeżyć traumatycznych, takich jak wojna, i ich znaczenia dla funkcjonowania osób niedostosowanych społecznie, a także z obszarów związanych z seksualnością okresu dorastania, w tym reagowania na problemowe zachowania seksualne w placówkach typu MOW. Obydwie psycholożki odbyły również szkolenie z zakresu mediacji szkolnych i przygotowywania podopiecznych do roli mediatorów rówieśniczych. W ocenie Krajowego Mechanizmu na pozytywną ocenę zasługuje zwłaszcza fakt podejmowania przez personel specjalistycznych szkoleń, poświęconych kwestiom rozwojowym dzieci i młodzieży oraz specyficznym potrzebom osób przebywających w placówkach wychowawczych. Wiedza z tego zakresu pozwala bowiem na pełniejszą

¹³ Zob. ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela, Dz.U. 2023 poz. 984.

¹⁴ Dz.U. 2022 poz. 1700.

identyfikację potrzeb wychowanków MOW i obszarów potencjalnego ryzyka. Daje także możliwość wypracowania odpowiednich narzędzi pracy z młodzieżą.

Pozytywnie ocenić należy także kwalifikacje zatrudnionych w Ośrodku pedagogów. Pierwszy z nich posiada uprawnienia do pracy metodą EEG Biofeedback oraz kwalifikacje Trenera ART. Metoda EEG Biofeedback polega na redukcji problemów w zakresie koncentracji uwagi, pamięci, bezsenności, tików nerwowych, nadmiernego napięcia emocjonalnego, objawów depresji, nerwicy, zaburzeń lękowych i innych problemów nie tylko wieku adolescencji, za pomocą neurostymulacji warunkującej samodzielną regulację fal mózgowych. ART to natomiast Trening Zastępowania Agresji, czyli nauka radzenia sobie z lękiem, gniewem, frustracją i podobnymi trudnymi emocjami w sposób konstruktywny, efektywny, społecznie aprobowany. Efekty ww. metod uznawane są za długotrwałe i niepowodujące efektów ubocznych. Podkreślenia wymaga także, iż dzięki działaniom podjętym przez psychologów i pedagogów ZPW w Łobżenicy Ośrodek nawiązał współpracę z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Wyrzysku, jak również ze zlokalizowanym tam Centrum Pomocy Specjalistycznej „Remedium”, w ramach którego funkcjonują m.in. poradnia leczenia uzależnień i poradnia zdrowia psychicznego. Co więcej, wychowankowie korzystali także z konsultacji prowadzonych przez terapeutę uzależnień Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łobżenicy.

Z pisemnej informacji przekazanej przedstawicielom KMPT wynika, iż w latach 2022-2023 pracownicy MOW uczestniczyli m.in. w:

- I Kongresie Psychologiczno-Pedagogicznym w Goniądzu,
- szkoleniu „Doświadczenie przeżyć traumatycznych, takich jak wojna, i jego znaczenie dla funkcjonowania dzieci i młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym/niedostosowanej społecznie” zorganizowanym przez Ośrodek Rozwoju Edukacji;
- szkoleniu „Praktyczna realizacja ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z uwzględnieniem zmian zaplanowanych w projekcie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej”;
- szkoleniu „Twórcze metody w resocjalizacji i socjoterapii”;
- zorganizowanym na terenie ZPW w Łobżenicy szkoleniu nt. przeciwdziałania przemocy rówieśniczej i systemowej w MOS i MOW dla pracowników ZPW w Łobżenicy oraz pracowników innych młodzieżowych ośrodków wychowawczych;

- jednorazowej superwizji dla wychowawców internatu przeprowadzonej przez certyfikowanego superwizora;
- szkoleniu „Podstawowe aspekty rozumienia i reagowania na problemowe zachowania seksualne dzieci i młodzieży w placówce typu MOW” zorganizowanym przez tzw. państwową komisję ds. pedofilii¹⁵;
- sympozjum resocjalizacyjnym w Trzcińcu;
- XI Międzynarodowym Sympozjum Resocjalizacyjnym „Wokół organizacji pracy resocjalizacyjnej w kontekście nowych wyzwań”;
- szkoleniu Fundacji Po Drugie „Praca z osobą doświadczającą przemocy”;
- szkoleniu online dla pracowników MOW na temat zaburzeń psychicznych zrealizowanym przez Fundację Ciszum.

Niezależnie od powyższego, wizytującym sygnalizowano, że wsparcie w obszarze rozwoju zawodowego, podnoszenia kwalifikacji oraz odnawiania uprawnień udzielane jest personelowi placówki przez jej kierownictwo na niewystarczającym poziomie. Zgłoszono także występowanie nierówności w korzystaniu z ww. wsparcia (nierówny dostęp).

Krajowy Mechanizm podkreśla, że odpowiednio dobrany i wykwalifikowany personel stanowi skuteczną gwarancję ochrony nieletnich przed niewłaściwym traktowaniem. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz codziennemu kontaktowi z nieletnimi kompetentna kadra ma możliwość bieżącego monitorowania zachowania podopiecznych i rozpoznawania niepokojących sygnałów, świadczących o nieodpowiednim traktowaniu. W przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń może także podjąć skuteczne środki zaradcze (np. poprzez udzielenie pomocy, wezwanie Policji czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń). Dlatego ważne jest, by personel był odpowiednio dobrany, miał stworzoną możliwość podnoszenia swoich kwalifikacji, rozwoju zawodowego i wiedzy w zakresie identyfikowania symptomów świadczących o niewłaściwym traktowaniu.

Na kwestie odpowiedniego doboru i kwalifikacji personelu, odpowiedzialnego za opiekę nad osobami w miejscach detencji, zwraca też uwagę CPT, podkreślając, że dozór i opieka nad osobami nieletnimi pozbawionymi wolności jest zadaniem szczególnie wymagającym. Personel powołany do wypełniania tego zadania powinien być starannie dobrany pod względem osobistej dojrzałości i zdolności do radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z pracą i dbaniem o dobro tej grupy wiekowej.

¹⁵ Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15.

W szczególności personel powinien być zaangażowany w pracę z młodymi ludźmi oraz być w stanie pokierować i zmotywować osoby nieletnie, za które ponosi odpowiedzialność. Cały personel, łącznie z osobami wykonującymi wyłącznie obowiązki w zakresie dozoru, powinien przechodzić profesjonalne szkolenie, zarówno w czasie przyjęcia do pracy, jak i w jej trakcie, a także otrzymywać odpowiednie wsparcie z zewnątrz oraz nadzór w wykonywaniu ich obowiązków¹⁶.

Mając na uwadze powyższe, Krajowy Mechanizm rekomenduje Dyrektorowi ZPW w Łobżenicy wypracowanie rozwiązań ukierunkowanych na zachęcanie, wsparcie (w tym finansowe) i organizowanie różnych form doskonalenia zawodowego kadry oraz podtrzymywania już posiadanych przez nią uprawnień.

Współpraca pomiędzy przedstawicielami kadry zatrudnionej w MOW w Łobżenicy jawi się, co do zasady, jako dobra. Niemniej przedstawiciele KMPT otrzymali sygnały wskazujące na wewnętrzne konflikty, brak właściwego przepływu informacji, poczucie niesprawiedliwości czy wzajemne podejrzania. Problemy te związane miały być m.in. ze zmianami na stanowisku Dyrektora ZPW w Łobżenicy. W okresie bezpośrednio poprzedzającym wizytację z funkcji tej odwołano bowiem po ok. 6 miesiącach dyrektora Sebastiana Deca, który zgodnie z przekazanymi informacjami dążył do poprawy warunków funkcjonowania placówki, w tym także warunków pracy. W trakcie prowadzonych czynności wizytujący doświadczyli prób angażowania ich w toczący się w Ośrodku spór i opowiedzenia się po jednej ze stron. **Stąd też zaznaczyć należy, iż w ramach realizowanego mandatu Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur nie dokonuje oceny decyzji związanych z obsadzeniem poszczególnych stanowisk, w tym stanowisk kierowniczych.** Niemniej brak odpowiedniej komunikacji pomiędzy organem prowadzącym, który podjął decyzję o odwołaniu dyrektora placówki, i pracownikami MOW może prowadzić do dalszego pogłębienia konfliktu i spadku motywacji do pracy, a w konsekwencji negatywnie wpływać na jakość wykonywanych obowiązków służbowych, w tym na traktowanie wychowanków Ośrodka.

W związku z powyższym KMPT apeluje zarówno do Dyrektora ZPW w Łobżenicy, jak i Starosty Piłskiego o podjęcie dialogu z kadrą zatrudnioną w Ośrodku, ukierunkowanego na wysłuchanie pojawiających się zastrzeżeń dotyczących funkcjonowania placówki i warunków pracy oraz podjęcie pilnych

¹⁶ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT, CPT/Inf (99) 12, § 33.

działań na rzecz ich poprawy. Krajowy Mechanizm zwraca się także o przekazanie informacji na temat działań podjętych w tym zakresie.

W ocenie KMPT korzystne byłoby także zorganizowanie dla kadry Ośrodka regularnych supervizji, służących rozładowaniu napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych. Takie spotkania mogłyby przyczynić się również do polepszenia relacji pomiędzy personelem, co w rezultacie może mieć bezpośrednie przełożenie na jakość pracy i poziom sprawowanej opieki nad wychowankami.

7.4. Badanie medyczne i dokumentowanie obrażeń

Badanie medyczne każdego nowo przyjętego wychowanka tuż po przybyciu do placówki stanowi jedną z podstawowych gwarancji minimalizujących ryzyko złego traktowania. Pozwala bowiem na ujawnienie obrażeń powstałych przed przybyciem do MOW, udokumentowanie śladów przemocy na potrzeby procesu karnego oraz podjęcie skutecznych działań w przypadku stwierdzenia stosowania tortur. Pozwala też na wykrycie ewentualnych innych, istotnych z medycznego punktu widzenia nieprawidłowości. Co istotne, wstępne badanie lekarskie chroni też personel ośrodka dla nieletnich i funkcjonariuszy innych służb przed bezpodstawnymi zarzutami.

Zgodnie ze standardem CPT, z każdym nowo przybyłym nieletnim należy przeprowadzić wywiad oraz zbadać go niezwłocznie, nie później niż w terminie 24 godzin od przybycia. Badanie powinien wykonywać lekarz lub w pełni wykwalifikowana pielęgniarka pod nadzorem lekarza¹⁷. Prawidłowo przeprowadzona procedura badania medycznego tuż po przyjęciu do ośrodka powinna umożliwić służbie zdrowia zidentyfikowanie nieletnich z potencjalnymi problemami zdrowotnymi (np. uzależnienie od narkotyków, skłonności samobójcze). Identyfikacja takich problemów na wystarczająco wczesnym etapie ułatwia przedsięwzięcie skutecznych działań zapobiegawczych w ramach programu opieki medyczno-psycho-socjalnej w danym ośrodku¹⁸.

Z ustaleń wizytujących wynika, iż pomimo niemalże codziennej obecności lekarki POZ w placówce, nowo przyjęci wychowankowie nie podlegają wstępnemu badaniu. Lekarka nie jest także na bieżąco informowana o ich przybyciu, stąd też zdarzają się sytuacje, kiedy pierwszy kontakt z wychowankiem ma miejsce po kilku

¹⁷ Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 101.

¹⁸ Zob. Dziewiąty Raport Generalny CPT [CPT/Inf (99) 12], § 39.

tygodniach pobytu w Ośrodku i spowodowany jest wyłącznie występującymi objawami chorobowymi.

Zaniepokojenie KMPT wzbudziły także informacje dotyczące udzielanej wychowankom opieki pielęgniarskiej. Jak bowiem wynikało z przedstawionych informacji, w placówce zatrudniona była pielęgniarka w wymiarze ok. 8 godzin tygodniowo (od poniedziałku do czwartku w godzinach: 7:00–7:30 i 16:00–17:30), której głównym zadaniem, poza udzielaniem bieżącej pomocy medycznej, była kontrola wydawania leków wychowanków. Z wyjaśnień przekazanych przez dyrektora placówki w czasie wizytacji wynika, iż z uwagi na długotrwałe problemy zdrowotne obecność pielęgniarki w placówce była ograniczona i nieregularna. Z tego powodu przedstawiciele Krajowego Mechanizmu nie mieli możliwości nawiązania z nią bezpośredniego kontaktu¹⁹.

Niemniej z analizy dokumentacji medycznej przechowywanej w gabinecie pielęgniarki wynika, iż w placówce nie prowadzi się ustandaryzowanego badania wstępnego każdego wychowanka tuż po jego przyjęciu. Jedyną dostępną dokumentację indywidualną chłopców stanowiły karty zdrowia ucznia, w których umieszczano, co do zasady, adnotacje dotyczące przeprowadzonych badań przesiewowych i bilansowych oraz informacje o skierowaniach na badania specjalistyczne. W załączonych kartach profilaktycznego badania lekarskiego ucznia zawarte były zaś informacje dotyczące ogólnego rozwoju fizycznego i psychospołecznego nieletniego, w tym m.in.: stanu jamy ustnej, skóry, układu ruchu, wzroku, ciśnienia tętniczego, wagi oraz funkcjonowania pozostałych układów. Na podstawie badania lekarz ocenia ogólny stan zdrowia wychowanka, jak również przeprowadza wywiad medyczny dotyczący przebytych chorób lub przyjmowanych przewlekle oraz doraźnie medykamentów. W przeanalizowanej dokumentacji brak jednak było zapisów na temat ewentualnych obrażeń (lub ich braku).

W tym kontekście warto zauważyć, iż w świetle międzynarodowych standardów obowiązkowemu badaniu lekarskiemu powinni zostać poddani wszyscy nieletni, także

¹⁹ W piśmie z dnia 24 maja 2023 r. p.o. dyrektora ZPW w Łobżenicy poinformował, iż po zakończeniu wizytacji KMPT w MOW zatrudniono w celu zastępstwa nową pielęgniarkę.

ci powracający do ośrodka, po ucieczce, w asyście Policji²⁰. CPT podkreśla również konieczność odpowiedniego dokumentowania zaobserwowanych obrażeń²¹.

Pomocne narzędzie w tym zakresie stanowi rekomendowany przez ONZ Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (Protokół stambulski)²². Zawiera on praktyczne informacje, adresowane między innymi do personelu medycznego i psychologów, w zakresie metod tortur, ich objawów, sposobów identyfikacji, realizacji badania medycznego i dokumentowania śladów przemocy. Skupia się również na barierach psychologicznych mogących pojawić się w relacjach z ofiarami oraz kwestiach etycznych (w tym etyce lekarskiej).

Powyższy dokument w ocenie Podkomitetu do spraw zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu (SPT) jest niezbędnym narzędziem w wykrywaniu, dokumentowaniu i zgłaszaniu tortur i jako taki zniechęca do ich stosowania²³.

W tym kontekście zaznaczyć należy, iż w toku analizy indywidualnej dokumentacji wychowanków wizytujący zapoznali się ze sporządzonymi przez lekarkę POZ notatkami dotyczącymi obrażeń posiadanych przez nieletnich. Z dokumentów wynikało, że to sami wychowankowie zgłaszali się z prośbą o „obdukcję”. W ww. notatkach znajdowały się jedynie krótkie opisy obrażeń. W prowadzonej dokumentacji wychowanków brakowało także informacji na temat ewentualnych dalszych kroków podjętych przez kierownictwo Ośrodka w związku z ujawnionymi śladami.

Krajowy Mechanizm zaleca poddawanie wszystkich nowo przyjętych wychowanków badaniom lekarskim. Badaniu przez lekarza powinni być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, przenoszeni z innych placówek, jak również po powrocie z uciezek bądź przepustek.

W ocenie KMPT należy także zapoznać personel ośrodka (zwłaszcza medyczny) z treścią Protokołu stambulskiego, tak aby wykorzystywany był on

²⁰ Zob. Dziesiąte Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (99)12, § 23 i 39; Raport CPT z wizyty w Hiszpanii, CPT/Inf (2017) 34, § 115.

²¹ Zob. Dwudziesty Trzeci Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2013), § 71-84; Raport CPT z wizyty w Serbii, CPT/Inf (2016) 21, § 22, 27, 50, 81; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2014) 21, § 78.

²² Zob. <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>, dostęp: 18.07.2023 r.

²³ Tamże, § 63.

w codziennej pracy. Co więcej, każdy przypadek ujawnienia obrażeń na ciele wychowanka powinien zostać starannie wyjaśniony, a informacja o podjętych czynnościach powinna znaleźć odzwierciedlenie w prowadzonej dokumentacji indywidualnej. Kierownictwo powinno także informować organy ścigania za każdym razem, kiedy zachodzi podejrzenie, iż obrażenia powstały w wyniku przemocy.

7.5. Obowiązujące procedury i prowadzona dokumentacja

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT zapoznali się z obowiązującymi w Ośrodku wewnętrznymi procedurami: w sprawie sposobu przeprowadzania kontroli osobistej wychowanków; pełnienia dyżurów nocnych; stosowania środków przymusu bezpośredniego; składania i rozpatrywania skarg i wniosków; prowadzenia badania na obecność alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych. **W ocenie Krajowego Mechanizmu brakuje jednak usystematyzowanych i opisanych zasad w innych obszarach, dotyczących np. postępowania z nieletnimi, którzy zażyli substancję psychoaktywną; postępowania z wychowankami nadużywającymi takich substancji lub od nich uzależnionych; postępowania w sytuacji bójek, samouszkodzeń lub ujawnionych obrażeń. Pożądane jest także sporządzanie rzetelnych programów readaptacji społecznej wychowanków.**

Wizytujący dokonali też analizy dokumentacji indywidualnej nieletnich i prowadzonych rejestrów, zapoznali się również z wzorami obowiązujących dokumentów, m.in. z: protokołami przeprowadzania badania laboratoryjnego krwi/badania laboratoryjnego moczu na obecność substancji psychoaktywnej w organizmie nieletniego; protokołem przeprowadzania badania na obecność substancji psychoaktywnej w organizmie nieletniego przy użyciu metod niewymagających badania laboratoryjnego; notatką na okoliczność zdarzenia z udziałem nieletniego/nieletnich; wnioskiem o udzielenie przepustki/urlopu; protokołem z dokonania kontroli osobistej.

KMPT ocenia negatywnie sposób i zakres prowadzenia dokumentacji dotyczącej wychowanków. Zdaniem wizytujących nieład panujący w dokumentacji prowadzi w konsekwencji do braku możliwości ustalenia w pełni istotnych okoliczności dotyczących sytuacji nieletnich przebywających w MOW w Łobżenicy. Przykładowo, w notatkach służbowych sporządzanych na okoliczność wydarzeń nadzwyczajnych z udziałem wychowanków brakowało informacji na temat podjętych działań wyjaśniających lub dyscyplinarnych, medycznych i innych, adekwatnie do charakteru

sytuacji. Nie było tam też rekomendacji w zakresie dalszych działań wobec konkretnych podopiecznych. Co więcej, w niektórych teczkach z dokumentami administracyjnymi i notatkami wychowawców wizytujący ujawnili dokumentację medyczną, zawierającą dane wrażliwe dotyczące stanu zdrowia wychowanków. Szczególny niepokój przedstawicieli KMPT wzbudził fakt przechowywania dokumentacji osobowej nieletnich w otwartych regałach, tuż przy drzwiach wejściowych do sekretariatu. W ocenie Krajowego Mechanizmu, w opisanych okolicznościach występuje rzeczywiste ryzyko uzyskania dostępu do dokumentów przez osoby nieuprawnione.

Co także istotne, w gabinecie pielęgniarki część dokumentacji medycznej wychowanków znajdowała się poza zamkniętymi na klucz szafkami. W tym kontekście zaakcentowania wymaga, iż **z uwagi na dane wrażliwe dotyczące stanu zdrowia wychowanków dostęp do dokumentacji medycznej powinien mieć jedynie personel medyczny**. W sporadycznych przypadkach dostęp do tego typu dokumentacji mogą mieć pracownicy niemédyczni, za każdym zaś razem jedynie na podstawie imiennego upoważnienia udzielonego na piśmie.

Wobec powyższego KMPT zaleca prowadzenie dokumentacji w sposób rzetelny i uporządkowany. Krajowy Mechanizm apeluje także o zabezpieczenie dokumentacji w sposób uniemożliwiający osobom nieuprawnionym zapoznanie się z nią. Należy zapewnić, iż dostęp do danych wrażliwych dotyczących stanu zdrowia wychowanków mieć będzie jedynie personel medyczny.

Z uzyskanych informacji wynika, iż w ostatnim czasie wprowadzono procedurę pełnienia dyżurów nocnych oraz księgę – dziennik nocny i raportów dziennych. Utworzono także nowy, większy gabinet dla psychologów, powołano stanowisko asystenta wychowawcy odpowiedzialnego za koordynację i wyjazdy na konsultacje lekarskie i zabiegi, opracowano procedurę składania skarg/wniosków przez wychowanków oraz procedurę badania na obecność alkoholu i/lub innych substancji psychoaktywnych. Niemniej w ocenie KMPT konieczne jest stworzenie dodatkowych procedur funkcjonowania placówki w określonych obszarach (np. postępowania z nieletnim po zażyciu substancji psychoaktywnej/nadużywających lub uzależnionych od nich, po bójkach, po samouszkodzeniach itp.), rzetelnych programów readaptacji społecznej, wprowadzenie rejestrów (wydarzeń nadzwyczajnych z udziałem podopiecznych, korespondencji z rodzicami i instytucjami zewnętrznymi) oraz wskazanie osób odpowiedzialnych za dane sprawy.

7.6. Prawo do informacji i dostęp do mechanizmu skargowego

Uzyskanie rzetelnej informacji na temat swojej sytuacji faktycznej i prawnej uważane jest za jedno z podstawowych uprawnień przysługujących osobom pozbawionym wolności. Zrozumienie obowiązujących przepisów prawa, wewnętrznych procedur i swoich praw minimalizuje ryzyko złego traktowania. Aspekt ten jest szczególnie istotny w przypadku nieletnich przebywających w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych. Młody wiek, zderzenie z nową rzeczywistością i niezrozumienie procedur, którym podlegają, negatywnie wpływać mogą na ich dobrostan psychiczny i w konsekwencji uniemożliwić korzystanie z innych przysługujących im praw.

Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami, każdy wychowanek zapoznawany jest z regulaminem i obowiązującymi procedurami tuż po przyjęciu do placówki. W pierwszej kolejności nieletni odbywają rozmowy z dyrektorem lub jego zastępcą, z wychowawcą grupy oraz z psychologiem. W ich trakcie informowani są m.in. o panujących w MOW zasadach, sposobie dokonywania oceny ich zachowania oraz nagrodach i karach.

Z rozmów przeprowadzonych z wychowankami Ośrodka wynika, iż powyższe informacje przekazywane są im w sposób zrozumiały. Chłopcy byli bowiem dobrze zorientowani w swojej sytuacji, podkreślali także, iż w razie potrzeby mogą zwrócić się do personelu placówki z prośbą o udzielenie bardziej szczegółowych informacji lub ich przypomnienie. Jedyną wątpliwość wzbudzał obowiązujący od niedawna system oceny zachowania. Większość rozmówców potrafiła przytoczyć przykłady sytuacji, w których otrzymać mogą dodatnie lub ujemne punkty, nieletni rozumieli także, jakie przełożenie na ich uprawnienia mają poszczególne oceny z zachowania. Niemniej część osób wskazywała na zbyt dużą dysproporcję pomiędzy rozpiętością liczby punktów, które można jednorazowo zyskać, w stosunku do tych, które można stracić (rozmówcy informowali o problemie z nadrobieniem ujemnych punktów w celu poprawienia oceny z zachowania). Niektórzy wychowankowie wskazywali także, iż o przyznanych lub odebranych punktach dowiadują się post factum. W tym kontekście podkreślenia wymaga, iż dokument określający system dokonywania oceny zachowania nie był w czasie wizytacji umieszczony w miejscach ogólnodostępnych.

W ocenie KMPT umieszczenie regulaminu oceniania zachowania na tablicach informacyjnych w grupach wychowawczych i w szkole dałoby wychowankom możliwość przypomnienia sobie w każdym czasie katalogu

nagradzanych zachowań i możliwych przewinień, co z kolei miałyby pozytywny wpływ na zrozumienie swojej sytuacji.

W ramach prowadzonych wizytacji przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur każdorazowo sprawdzają także istnienie efektywnego, wewnętrznego systemu składania skarg osób przebywających w detencji. CPT regularnie podkreśla znaczenie dostępu do mechanizmu skargowego jako fundamentalnej gwarancji prewencji tortur we wszystkich miejscach zatrzymań, w tym ośrodkach dla nieletnich²⁴. W ocenie CPT efektywne mechanizmy skargowe mogą nie tylko łagodzić napięcia między osobami pozbawionymi wolności i personelem, ale także poprzez zapewnienie, że skargi są traktowane poważnie, przyczynić się do budowania pozytywnych relacji. Państwa europejskie powinny więc zapewnić we wszystkich miejscach zatrzymań bezpośredni, bezpieczny i poufny dostęp do organów rozpatrujących skargi.

Wnoszone skargi powinny być rozpatrywane skrupulatnie i bez zbędnej zwłoki, w oparciu o przejrzystą procedurę, która chroni daną osobę przed możliwym zastraszeniem lub represjami²⁵. Informacja o możliwości i sposobie składania skarg powinna być przekazywana w formie ustnej oraz pisemnej, w sposób zrozumiały dla użytkownika. CPT rekomenduje opracowanie odpowiedniego narzędzia informacyjnego (np. plakatów w miejscach ogólnodostępnych, rozdziału dotyczącego procedury składania skarg w regulaminie placówki, ulotek i filmów informacyjnych)²⁶. Podkreślenia wymaga także, iż na tożsamy sposób osoby pozbawione wolności informowane winny być o zewnętrznych instytucjach, do których zwrócić się mogą ze skargą.

Komitet zwraca również uwagę na potrzebę zapewnienia większej dostępności do skarg dla grup szczególnie wrażliwych: nieletnich, osób z zaburzeniami psychospołecznymi i/lub uczącymi się lub osób mających problemy ze zrozumieniem języka, w tym cudzoziemców²⁷. Szczególnie ważne jest więc, by nieletni zostali w sposób dla nich zrozumiały pouczeni o instytucjach i organizacjach, do których wnieść mogą skargę.

Z uzyskanych w trakcie rozmów z wychowankami informacji wynika, że mają oni świadomość możliwości zwrócenia się ze skargą lub wnioskiem do dyrektora placówki.

²⁵ Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Ogólne CPT, CPT/Inf (99) 12, § 36.

²⁵ Zob. Dwudziesty Siódmy Raport Generalny CPT, CPT/Inf (2018) 4, § 68-91.

²⁶ Tamże, § 79.

²⁷ Tamże, § 83.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT zapoznali się z prowadzonym w placówce rejestrem skarg i wniosków. Ujawniono w nim 4 wpisy dotyczące złożonych wniosków, z czego ostatni z nich wpłynął w dniu 17 marca 2023 r. W rejestrze umieszcza się informacje na temat: przedmiotu skargi lub wniosku, wnioskodawcy, daty wpływu, przekazania organowi zgodnie z właściwością lub załatwienia sprawy we własnym zakresie. Umieszcza się także adnotację dotyczącą sposobu załatwienia sprawy i ewentualne uwagi. W trakcie analizy ww. dokumentacji wizytujący zwrócili uwagę, iż w przypadku 3 z 4 wpisów w rejestrze, zabrakło informacji dotyczącej daty złożenia wniosku. **W związku z tym KMPT rekomenduje uzupełnianie rejestru skarg i wniosków w sposób rzetelny. W ocenie Krajowego Mechanizmu pożądane byłoby także dodanie w rejestrze rubryki, w której umieszczana będzie informacja o dacie załatwienia sprawy.**

Na pozytywną ocenę zasługuje fakt umieszczenia w ogólnodostępnych miejscach danych kontaktowych do zewnętrznych instytucji, m.in.: Posterunku Policji w Łobżenicy, Komendy Powiatowej Policji w Pile, Prokuratury Rejonowej i Sądu Rejonowego w Złotowie, Kuratorium Oświaty w Poznaniu – Delegatury w Pile czy Rzecznika Praw Dziecka. **Krajowy Mechanizm zaleca umieszczenie także adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Obywatelskich 800 676 676.**

Co szczególnie istotne w kontekście podnoszonej coraz częściej w ostatnich latach problematyki zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, obok danych kontaktowych ww. instytucji, na tablicach w grupach wychowawczych umieszczono numery telefonów i bezpłatnych infolinii: Antydepresyjnego Telefonu – Forum Przeciwno Depresji 22 594 91 00, Telefonu zaufania dla dzieci 800 080 222, Telefonu dla Rodziców i Nauczycieli 800 100 100 i Dziecięcego Telefonu Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 22 583 66 00.

7.7. Dostęp do opieki psychologicznej

Jak wskazano w pkt 6.3 niniejszego raportu, KMPT pozytywnie ocenia kwalifikacje i dostępność zatrudnionych w MOW w Łobżenicy psycholożek. Z przeprowadzonych z wychowankami rozmów wynika, iż zdają sobie sprawę z obecności kadry psychologicznej i zakresu jej zadań służbowych. Chłopcy mieli także świadomość tego, w jaki sposób uzyskać wsparcie psychologiczne w przypadku, gdyby odczuwali taką potrzebę.

Krajowy Mechanizm zwraca uwagę, iż z uwagi na wspólny gabinet psycholożek i nakładające się godziny ich pracy wychowankowie mają ograniczoną możliwość

odbycia konsultacji w warunkach zapewniających pełną poufność. W tym kontekście należy podkreślić, iż psycholog jest jedną z osób, którym wychowanek może chcieć przekazać informację na temat stosowanej wobec niego przemocy. Stąd też nieodzowne jest zapewnienie odpowiednich warunków dających nieletnim poczucie bezpieczeństwa i budujących zaufanie do osoby udzielającej wsparcia.

Mając na uwadze powyższe, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje wyodrębnienie drugiego gabinetu psychologa.

8. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

I. Dyrektorowi Zespołu Placówek Wychowawczych w Łobżenicy:

1. podjęcie działań zmierzających do jak najszybszego przeprowadzenia prac remontowych w całym internacie oraz wymiany mebli stanowiących wyposażenie sypialni wychowanków (KMPT zwraca się także o przekazanie informacji na temat aktualnego stanu prowadzonych działań i prognozowanego terminu realizacji niniejszego zalecenia);
2. poddawanie wszystkich nowo przyjętych wychowanków badaniom lekarskim. Badaniu przez lekarza powinni być też poddawani wychowankowie powracający do placówki z miejsc, gdzie mogli doświadczyć złego traktowania, np. doprowadzani przez Policję, przenoszeni z innych placówek, jak również po powrocie z ucieczek bądź przepustek;
3. wypracowanie rozwiązań ukierunkowanych na zachęcanie, wspieranie (w tym finansowe) i organizowanie różnych form doskonalenia zawodowego kadry oraz podtrzymywanie już posiadanych przez nich uprawnień;
4. zorganizowanie dla kadry Ośrodka regularnych superwizji, służących rozładowaniu napięć powstałych w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych;
5. zapoznanie personelu Ośrodka (zwłaszcza medycznego i psychologicznego) z treścią Protokołu stambulskiego i wykorzystywanie jego zapisów w codziennej pracy;
6. rzetelne wyjaśnianie każdego przypadku ujawnienia obrażeń na ciele wychowanka i umieszczanie informacji na temat ustaleń w dokumentacji indywidualnej wychowanka;

7. informowanie organów ścigania za każdym razem, kiedy zachodzi podejrzenie, iż obrażenia na ciele wychowanka powstały w wyniku przemocy;
8. stworzenie procedur dotyczących m.in.: postępowania z nieletnimi, którzy zażyli substancję zmieniającą świadomość; postępowania z wychowankami nadużywającymi substancji psychoaktywnych lub od nich uzależnionych; postępowania w sytuacji bójek, samouszkodzeń lub ujawnionych obrażeń;
9. sporządzanie rzetelnych programów readaptacji społecznej wychowanków;
10. prowadzenie dokumentacji w sposób rzetelny i uporządkowany;
11. wyodrębnienie drugiego gabinetu psychologa;
12. zabezpieczenie dokumentacji w sposób uniemożliwiający osobom nieuprawnionym zapoznanie się z nią;
13. udostępnianie danych wrażliwych dotyczących stanu zdrowia wychowanków jedynie personelowi medycznemu;
14. umieszczenie regulaminu oceniania zachowania na tablicach informacyjnych w grupach wychowawczych i w szkole;
15. dodanie w rejestrze skarg i wniosków rubryki, w której umieszczana będzie informacja o dacie załatwienia sprawy;
16. umieszczenie na tablicach informacyjnych adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Obywatelskich 800 676 676;

II. Staroście Pilskiemu:

1. przekazanie środków na realizację zaleceń wymagających nakładów finansowych.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zwraca się również zarówno do Dyrektora ZPW w Łobżenicy, jak i Starosty Pilskiego o podjęcie dialogu z kadrą zatrudnioną w Ośrodku, ukierunkowanego na wysłuchanie pojawiających się zastrzeżeń dotyczących funkcjonowania placówki i warunków pracy oraz podjęcie pilnych działań na rzecz ich poprawy. KMPT zwraca się także o przekazanie informacji na temat działań podjętych w tym zakresie.

Opracował: Michał Żłobecki

Za Zespół podpisuje:

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/