

Warszawa, 8 maja 2017 r.

Adam Bodnar

I Kongres Zdrowia Psychicznego

Szanowni Państwo,
Drodzy Lekarze,
Drodzy Pacjenci,
Drodzy Przedstawiciele Rodzin Pacjentów,
Szanowni Uczestnicy,

Jest dla mnie wielkim zaszczytem, że mogę uczestniczyć i przedstawić moje wystąpienie w czasie dzisiejszego I Kongresu Zdrowia Psychicznego.

Bardzo liczę na to, że stanie się on zacznem do fundamentalnych zmian w naszym kraju jeśli chodzi o ochronę zdrowia psychicznego obywateli.

Nie chcę Państwa w moim wystąpieniu przekonywać, że ochrona zdrowia psychicznego to jeden z aspektów prawa do ochrony zdrowia, gwarantowanego Konstytucją. Nie jest moim zadaniem przekonywanie Państwa, jak ważne jest poszanowanie praw człowieka osób, które doświadczają (lub doświadczyły) kryzysu psychicznego. Jestem przekonany, że w tym gronie są to kwestie oczywiste, niepodlegające dyskusji, że istnieje pełna zgoda odnośnie kilku najważniejszych pryncypiów. Należą do nich:

- poszanowanie godności
- działania władz publicznych powinny być nastawione na samorealizację oraz upodmiotowienie osób z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną
- pozbawienie wolności powinno być ostatecznością i zawsze powinny temu towarzyszyć gwarancje proceduralne
- zakaz dyskryminacji w życiu społecznym, także w sferze werbalnej
- polityki publiczne powinny być kształtowane na podstawie fachowej wiedzy, doświadczeń międzynarodowych, wynikach badań, a nie na podstawie mitów i zabobonów
- wsparcie powinno dotyczyć nie tylko konkretnej osoby, ale także jej otoczenia

- działania powinny opierać się na założeniu, że różnego rodzaju kryzysy psychiczne dotyczą dużą część społeczeństwa. Nie jest to zatem problem marginalny.

Mam nadzieję, że istnieje wśród nas zgoda odnośnie tych podstawowych, pryncypialnych założeń.

Dlatego, moje wystąpienie chciałbym poświęcić na przedstawienie co zamierzam zrobić, jako Rzecznik Praw Obywatelskich, aby poprawić stan przestrzegania praw człowieka w tej dziedzinie.

Przedemną jeszcze 3 lata i 4 miesiące kadencji. To czas wystarczająco długi, aby skutecznie wpłynąć na rzeczywistość. Przy użyciu różnych środków, działań i narzędzi będących do dyspozycji RPO. Tym bardziej, że dotychczasowa część mojej kadencji była również całkiem owocna w tym zakresie. Natomiast traktuję moje dzisiejsze wystąpienie oraz wszystko co powiem, jako zobowiązanie w stosunku do Państwa.

Pragnę się skoncentrować na trzech podstawowych tematach, gdyż traktuję je nierozdzielnie ze sobą związane.

1. Ochrona zdrowia psychicznego
2. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną a system wymiaru sprawiedliwości.
3. Ubezpieczanie

Ad. 1 – Ochrona zdrowia psychicznego

Według raportu NIK Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego praktycznie w ogóle nie został zrealizowany. I co się stało? Spadł jakiś grom z jasnego nieba? Ktokolwiek poniosł odpowiedzialność? Posłowie zaczęli w związku z tym wносить masowo interpelacje?

Jesteśmy na tym etapie, że cieszymy się z przyjęcia kolejnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, jednocześnie drżąc czy w ogóle on zostanie zrealizowany. Tym bardziej cieszę, z deklaracji Ministerstwa Zdrowia.

Warto jednak zwrócić uwagę na szereg problemów: Mamy niewystarczającą liczbę lekarzy psychiatrów, a już szczególnie mało psychiatrów dziecięcych.

W niewielu miejscach w kraju tworzy się centra wsparcia psychicznego, dostępne dla osób w kryzysie jak i ich rodzin. Należy walczyć z wyspowością rozwiązywania problemów. Szpitale psychiatryczne i nastawienie na izolację to nie powinien być standard. Musimy tworzyć centra zdrowia psychicznego, a finansowe wsparcie ze strony państwa powinno być uzależnione od liczby mieszkańców, a nie liczby pacjentów.

Dominuje zły język. Temu językowi ulegają politycy. Nie traktują tych tematów z należytą powagą. Następuje stygmatyzacja, wykluczenie, poniżenie, odebranie godności. Odnosi się to także do miejsc pracy. Niewiele jest inicjatyw zmierzających do zapewnienia dobrych miejsc pracy dla osób doświadczających kryzysu psychicznego (lub po kryzysie).

Można bardzo wiele zrobić. Ale trzeba także stawiać cele, które są w zasięgu i możliwe do realizacji. Dlatego mój cel to doprowadzenie do:

- skutecznej realizacji założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego – będę się o to nieustannie dopytywał, zarówno na szczeblu centralnym jak i lokalnym, sprawdzał poszczególne elementy, weryfikował dane, tak aby Ministerstwo Zdrowia czuło ciągle oddech na szyi
- wprowadzenie na stałe do naszego dyskursu pojęcia „deinstytucjonalizacji”, tak aby model izolacji i zamknięcia nie był głównym celem działania naszych władz,
- doprowadzenie do nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia psychicznego – najlepiej na 25. rocznicę tej ustawy. Już teraz deklaruję, że począwszy od drugiej połowy tego roku będę organizował regularne spotkania eksperckie, które będą zmierzały do stworzenia założeń do nowej ustawy. Jej większa część poświęcona jest procedurom szpitalnym. Musimy się zastanowić jak ustawa powinna określać ochronę zdrowia psychicznego, aby kłaść nacisk na inne formy pomocy i wsparcia. Szpital musi być zawsze ostatecznością.
- stworzenie koalicji medialnej, która będzie wspierała problem walki z dyskryminacją osób dotkniętych chorobą psychiczną, ale jednocześnie zobowiąże się do używania określonego języka.

Ad. 2 Osoby z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną a system wymiaru sprawiedliwości.

W polskich więzieniach i aresztach śledczych znajdują się osoby, które tam w ogóle nie powinny być – ze względu na stopień ich niepełnosprawności

intelektualnej i psychicznej. RPO przeprowadził badania dotyczące tych osób. Teraz podejmujemy działania mające na celu uszczelnienie systemu.

Ale w Polsce stosowane też są środki zabezpieczające. Powstaje jednak pytanie czy w sposób przemyślany i odpowiedzialny. Zdarzają się wieloletnie pobyty osób w szpitalach psychiatrycznych, gdzie nie są one poddawane jakimkolwiek leczeniu, a po prostu są izolowane. Zdarzają się sprawy, w których czyny – będące pierwotnym powodem orzeczenia o środkach zabezpieczających – są tak niskiej wagi, że dana osoba nigdy nie powinna być pozbawiona wolności, a co najwyżej objęta systemem wsparcia, troski i opieki w swoim miejscu zamieszkania. Opiniowanie przez biegłych, a także weryfikacja przez sądy bywa czasami wręcz szlampowa.

Mój cel to doprowadzić do tego, aby:

- osoby z niepełnosprawnością intelektualną i psychiczną, które nie są w stanie ocenić znaczenia swoich czynów, nie były ofiarami policji, prokuratury oraz sądów. Każdy taki przypadek, kiedy w więzieniu znajduje się taka osoba, powinien być wielkim memento dla całego wymiaru sprawiedliwości. Powinien rodzić odpowiedzialność odszkodowawczą;
- zapewnienie kompleksowego wsparcia psychiatrycznego dla więźniów, którzy odbywają karę pozbawienia wolności (kryzys psychiczny ujawnia się często w trakcie kary),
- stosowanie środków zabezpieczających powinno opierać się na gruntownej analizie wstępnej, interdyscyplinarnym i kompleksowym opiniowaniu, odpowiedzialnej roli sądu (leczenie ambulatoryjne vs. detencja), a następnie na weryfikowaniu w trakcie pobytu czy detencja jest niezbędna, w jakim zakresie dana osoba jest leczona, czy leczenie opiera się na współczesnej wiedzy; nie może to być szlampowe przedłużanie okresów detencji,
- otoczenie takiej osoby po zakończeniu stosowania środków zapobiegawczych – czy osoba ma wsparcie społeczne, środowiskową opiekę, po zakończeniu detencji.

Ad. 3 – Ubezwłasnowolnienie

Debata toczy się od lat. Zeszły rok to przełomowy wyrok Trybunału Konstytucyjnego.

Jest to jednak debata głównie w gronie ekspertów oraz zainteresowanych organizacji pozarządowych. Nie zawsze wystarczająco angażuje tych, którzy z instytucji ubezwłasnowolnienia na co dzień korzystają.

Dlatego tak trudno jest się przebić z postulatem zmian. Bo zawsze pojawia się argument, że skoro coś się sprawdza od tylu lat, jest stosowane, rzekomo „pomaga” rodzinom, to po co to ruszać. Przecież się przyzwyczailiśmy.

To jest myślenie zaściankowe. Nie możemy bazować na przyzwyczajeniach. Skoro mamy poważnie rozmawiać o psychiatrii na miarę XXI wieku, to także do tego powinny być dostosowane instrumenty prawne.

Uważam, że podejście czysto legislacyjne nie wystarczy. Cały czas mam wrażenie, że grunt społeczny pod zniesienie ubezwłasnowolnienia nie jest przygotowany.

Dlatego chciałbym w II połowie tego roku oraz w 2018 r. skupić się na przekonywaniu, we współpracy z organizacjami pozarządowymi, dlaczego ubezwłasnowolnienie należy znieść, dlaczego jest tak dotkliwe dla podmiotowości takiej osoby, czym można je zastąpić, jakie rozwiązania są stosowane – z powodzeniem - w innych państwach. Musimy poszerzyć wiedzę urzędników, sędziów, pracowników pomocy społecznej, wychowawców w domach pomocy społecznej, rodzin, aby stworzyć podbudowę pod zmianę legislacyjną. Dopiero po przeprowadzeniu głębokich kampanii społecznych i stworzeniu przekonanej masy krytycznej, uda się ubezwłasnowolnienie znieść.

Uważam, że w 2019 r. będzie możliwe przedstawienie rzeczywistego, kompleksowego aktu prawnego. Liczę na to, że Ministerstwo Sprawiedliwości oraz Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej będzie można do tego przekonać.

Mój cel to doprowadzić do tego, aby najpóźniej w 2020 r. została wreszcie przyjęta nowelizacja Kodeksu cywilnego, która zniesie instytucję ubezwłasnowolnienia i zastąpi ją systemem wsparcia przy podejmowaniu decyzji.

Metodologia działania:

Powstaje pytanie w jaki sposób można to wszystko zrobić.

RPO nie posiada inicjatywy legislacyjnej. Nie zastąpi Ministra Zdrowia, ani tym bardziej Ministra Finansów w kształtowaniu polityki zdrowotnej.

Ale RPO posiada szerokie możliwości wpływania na rzeczywistość:

- stałe weryfikowanie sytuacji w szpitalach psychiatrycznych oraz w innych miejscach pozbawienia wolności
- nacisk na Ministerstwo Zdrowia w kontekście realizacji zadań, w tym wypełnienia założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
- pogłębiona współpraca z jednostkami samorządu terytorialnego – poprzez Związek Miast Polskich oraz Związek Powiatów Polskich, w celu identyfikowania dobrych praktyk, przekonywanie ich do zmian, poszukiwania rozwiązań, tworzenia mechanizmów wsparcia środowiskowego (szczególnie na szczeblu powiatu)
- współpraca z innymi Rzecznikami (Rzecznikiem Praw Dziecka oraz Rzecznikiem Praw Pacjenta) w zakresie ochrony zdrowia psychicznego
- budowanie koalicji wraz z organizacjami pozarządowymi na rzecz rozwiązywania określonych problemów
- współpraca z mediami
- przeprowadzanie badań oraz wsparcie przy organizowaniu debat, konferencji, seminariów.
- tworzenie zespołów interdyscyplinarnych wewnątrz Biura RPO oraz koordynowanie prac w tym zakresie.

Na sam koniec chciałbym Państwu przypomnieć preambułę do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego: „zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.”

Jako RPO postaram się zrobić wszystko co w mojej mocy, aby to nie były tylko piękne deklaracje. Państwo musi wykonywać swoje obowiązki i traktować ochronę zdrowia psychicznego faktycznie jako zadanie fundamentalne. Nie będę czekać inicjatywę ze strony władz publicznych. Postaram się tak wpływać, poprzez poszczególne działania i inicjatywy, aby idee Państwa Kongresu żyły cały czas w moich relacjach z organami władzy.