

# Jednym Głosem dla Psychiatrii

Kwartalnik Rzecznika Praw Pacjenta poświęcony  
wszystkim, którym dobro psychiatrii leży na sercu

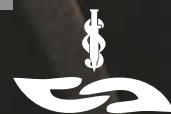
**TO TU w rodzinie punkt oparcia**

Czy terapia rodzinna pomaga wyjść z uzależnienia?

**Nastoletni Azyl. Inspirujemy do życia**

**Prawo pacjenta do poszanowania  
życia prywatnego i rodzinnego**

Aspekty prawne



# BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA

**Rzecznik Praw Pacjenta**

Bartłomiej Chmielowiec

**Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta**

Grzegorz Błażewicz

**Dyrektor Generalny**

Jarosław Fiks

## DEPARTAMENT DO SPRAW ZDROWIA PSYCHICZNEGO

**Dyrektor:** Grzegorz Saj

**Zastępca Dyrektora:** Anna Panufnik

**Sekretariat:** Magdalena Wróbel-Pawelec

Małgorzata Strowska

**Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego I**

**Inspektor:** Aleksandra Wenelczyk

**Wydział Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego II**

**Inspektor:** Sylwia Kozarzewska

## RZECZNICZY PRAW PACJENTA SZPITALA PSYCHIATRYCZNEGO

### 1. Województwo dolnośląskie

Mateusz Kępa

Izabela Rucińska

Barbara Szajnocha

Halina Zdral

### 2. Województwo kujawsko-pomorskie

Iwona Jagas

Sebastian Sobierajski

### 3. Województwo lubelskie

Justyna Dąbrowska

Jacek Jaworski

Magdalena Kaciuczyk

Małgorzata Kowalczyk

### 4. Województwo lubuskie

Jolanta Balcerzak

Krystyna Grochmalska

### 5. Województwo łódzkie

Małgorzata Staškowiak

Joanna Zdanowicz

### 6. Województwo małopolskie

Agata Jakubowska

Małgorzata Kozieł

Maciej Zieliński

### 7. Województwo mazowieckie

Maria Gańczyk-Wojciechowska

Magdalena Głowacka-Ludwiczak

Katarzyna Latuszek-Pasternak

Andrzej Nawrocki

Sylwia Wasilewska

### 8. Województwo opolskie

Danuta Rucińska

Liliana Widawska-Szymków

### 9. Województwo podkarpackie

Mariola Biruś

Dorota Bobko

Kamil Lewko

Beata Oleniacz

### 10. Województwo podlaskie

Martyna Bagińska

Lidia Smyk

### 11. Województwo pomorskie

Kamila Jakóbowska

Dorota Marcinkowska

Andżelika Piątkowska

### 12. Województwo śląskie

Stanisław Frydrychowicz

Adriana Hajdarowicz

Dominik Miedziak

Magdalena Stasiak

Arkadiusz Warzycha

Marek Zimnal

### 13. Województwo warmińsko-mazurskie

Anna Bejnar

Dorota Ciruk

Ewa Górko

### 14. Województwo świętokrzyskie

Zdzisław Skuza

### 15. Województwo wielkopolskie

Dominika Opała

Magdalena Popiołek

Katarzyna Stępczak

### 16. Województwo zachodniopomorskie

Barbara Lipecka

Wojciech Martyna

Dane kontaktowe wraz z wykazem podmiotów, w których pełnią funkcję Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, znajdują Państwo na stronie Rzecznika Praw Pacjenta pod adresem:

<https://www.rpp.gov.pl/o-biurze/rzecznicy-praw-pacjenta-szpitala-psychiatrycznego/>



Szanowni Czytelnicy „Jednym Głosem dla Psychiatrii”

W ostatnim w tym roku numerze naszego wspólnego kwartalnika zapraszam do przeszłości, terażniejszości i przyszłości.

*Historia to świadek dziejów, źródło prawdy, życia, pamięci, mistrzyni życia, piastunka przeszłości i zwiastunka przyszłości (Tytus Liwiusz).* O roli trudnej przeszłości polsko – niemieckiej w kształtowaniu terażniejszości i przyszłości opowiada dr n. med. Łukasz Cichocki, Przewodniczący Polsko – Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

*Wczoraj do ciebie nie należy. Jutro niepewne. Tylko dziś jest twoje (św. Jan Paweł II).* O różnych aspektach psychiatrycznej terażniejszości przeczytacie w artykułach poświęconych Nastoletniemu Azyłowi, roli sądu w psychiatrii, Ośrodkowi To – Tu w Karnicach, depresji i pracy Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego.

*Bóg stworzył człowieka z oczami z przodu, a nie z tyłu głowy, co znaczy, że człowiek ma się zajmować tym co będzie, a nie tym co było (Olga Tokarczuk).* Co warto zrobić w przyszłości? Dobrym pomysłem jest skorzystanie z profesjonalnej pomocy prawnej. Można również odwiedzić bliską osobę przebywającą w szpitalu. Zachęcamy też do śledzenia kolejnych odsłon *25 Blasków Psychiatrii*.

Mam nadzieję, że przygotowane materiały spotkają się z Waszym pozytywnym przyjęciem i będą także inspiracją do własnej twórczości. Jeśli chcecie, aby także Wasze przemyślenia znalazły się na łamach „Jednym Głosem dla Psychiatrii” prześlijcie je na adres [jednymglosem@rpp.gov.pl](mailto:jednymglosem@rpp.gov.pl).

Przesyłam jesienne pozdrowienia  
z ulicy Młynarskiej w Warszawie  
Grzegorz Saj  
Dyrektor  
Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

# Jubileusz Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego

W dniach 26 – 28 września br. odbyła się w Warszawie konferencja „Psychiatria w czasach niepewności”. Trzydniowe spotkanie było okazją do świętowania okrągłego jubileuszu Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego.

**T**owarzystwo rozpoczęło swoją działalność w 1989 r. i postawiło sobie za cel budowanie porozumienia pomiędzy Polakami i Niemcami opartego o refleksję nad historią obydwu krajów oraz o współtworzenie polsko-niemieckich stosunków w dziedzinie psychiatrii. Cele sprzed niemal 30 lat są nadal bardzo aktualne i z perspektywy czasu można stwierdzić, iż wpisywały się w działania wspierające stopniowe zmiany polityczne, tj. jednoczenie się Europy. Impulsem do powołania PNTZP była z jednej strony świadomość tragicznej przeszłości, „bycia przeciw”, „bycia obok”; z drugiej zaś strony głębokie przeświadczenie o konieczności tworzenia wspólnej przyszłości tj. „bycia razem”.

Spotkanie i porozumienie między Polakami i Niemcami to najważniejszy cel Towarzystwa, który jest realizowany przez rozwój i umocnienie partnerskich stosunków na różnych płaszczyznach pomiędzy polską i niemiecką psychiatrią. Sprzyjają temu liczne spotkania, seminaria, sympozja, podczas których otwarcie poddaje się dyskusji tematy tabu oraz poznaje codzienność w obu krajach.

Niezwykle ważny jest wspólny rozwój psychiatrii szanującej ludzką godność. PNTZP ze względu na swoje historyczne korzenie refleksji nad nadużyciami w psychiatrii w okresie narodowego socjalizmu, kiedy psychiatria zo-



Od lewej: dr Ralf ABfalg – Wiceprzewodniczący PNTZP, dr Łukasz Cichocki, Przewodniczący PNTZP, Anna Panufnik-Onaszkiwicz, Zastępca Dyrektora Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego i Grzegorz Saj, Dyrektor Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego



Przedstawiciele Towarzystwa składają wieniec na terenie obozu koncentracyjnego w Oświęcimiu

stała wykorzystana i przyczyniła się do masowych mordów pacjentów, postrzega jako swój obowiązek rozwój psychiatrii zorientowanej na osobę ludzką, szacunek dla godności, woli i indywidualności każdego człowieka. Dlatego też tematy etyczne są stałym punktem dyskusji nie tylko na sympozjach, ale również coraz częściej z pacjentami w obu krajach. Realizacji tych celów ma również służyć wymiana partnerska pomiędzy osobami doświadczonymi chorobą psychiczną, ich rodzinami i specjalistami.

Towarzystwo wspomaga rozwój różnych struktur pomocy i wsparcia osób chorych psychicznie, ich naukowe wykorzystanie oraz refleksję nad społecznymi i kulturowymi zależnościami psychiatrycznego myślenia i działania oraz ich aspekty etyczne.

Rozwój kontaktów i współpracy przy uwzględnieniu wysokich grup zawodowych oraz włączenie w ten proces pacjentów i ich rodzin.

Towarzystwo zaangażowane jest w umożliwienie wymiany wszystkich grup zawodowych, również pacjentów i ich rodzin tak, aby mogli korzystać z doświadczeń rozwoju psychiatrii w obu krajach. Profil zawodowy oraz obowiązki wypełniane przez różne grupy zawodowe, często odmienne w obu krajach stwarzają okazję do dyskusji o poczuciu zawodowej tożsamości oraz o możliwościach współpracy w zespole.

Towarzystwo organizuje sympozja i konferencje odbywające się naprzemiennie w Polsce i w Niemczech, programy wymiany i wyjazdy studyjne dla pracowników psychiatrii oraz spotkania pacjentów i ich rodzin. Szczególną rolę odgrywają partnerstwa pomiędzy instytucjami, które służą zacieśnieniu osobistych kontaktów, wzajemnej pomocy i wsparciu, realizacji wspólnych projektów reform i wspólnemu kształceniu.

Dr n. med. Łukasz Cichocki  
Przewodniczący Zarządu PNTZP

# Pomóc człowiekowi, a nie odhaczyć sprawę

Sędziowie odgrywają bardzo ważną rolę w sytuacji pacjenta z zaburzeniami psychicznymi. Jakie jest ich zadanie przy przyjęciu pacjenta do szpitala wbrew jego woli lub przy skierowaniu go do oddziału detencyjnego? Opowiada o tym pułkownik Krzysztof Olkowicz, radca prawny, były asesor sądowy, obecnie główny koordynator ds. ochrony zdrowia psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich.

**D**o szpitala trafiają pacjenci chorzy na cukrzycę, z urazami kręgosłupa ... Dlaczego akurat pacjent psychiatryczny jest tym, który na swojej szpitalnej drodze spotyka sędziego?

W psychiatrii miewamy do czynienia z pozbawieniem wolności. W takiej sytuacji muszą być zachowane mechanizmy chroniące pacjenta, dlatego mamy do czynienia z różnego rodzaju sądami. Z sędziami sądów opiekuńczych pacjent spotyka się przyjmowany np. w trybie artykułu 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, gdy on sam nie dostrzega potrzeby leczenia, a zagraża sobie lub innym. Wówczas to sąd, analizując stan prawny i opinię biegłego sądowego, wydaje postanowienie, czy taka osoba ma przebywać w szpitalu czy też nie. Istotną rolę odgrywają sądy w postępowaniach karnych. Na oddziały psychiatrii sądowej mogą przecież trafić osoby, które po-

pełniły przestępstwo. Sąd musi mieć pewność dwojakiego rodzaju: po pierwsze – że osoba jest chora psychicznie, a po drugie – że popełniła przestępstwo. Jednak nie jest to każde przestępstwo, ale czyn o znacznej szkodliwości społecznej, który zagraża takim dobrom prawnie chronionym jak życie czy zdrowie człowieka.

**Sąd kojarzy nam się przede wszystkim z wymierzaniem kary i wyznaczaniem długości pobytu w areszcie. Dla pacjenta psychiatrycznego spotkanie z sędzią może być niejednokrotnie pierwszym w życiu kontaktem z przedstawicielem władzy sądowniczej. Jakie są prawa pacjenta w kontaktach z sądem?**

Każda osoba przyjmowana wbrew swojej woli do szpitala psychiatrycznego ma przede wszystkim ustanowionego pełnomocnika z urzędu. Do niedawna sąd wyznaczał obrońcę uznaniowo, obecnie przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wskazują, że wyznaczenie pełnomocnika następuje obligatoryjnie w każdej sprawie. Pacjent ma prawo zapytać sąd o wszystko. Mało tego, sąd powinien stworzyć takie warunki, które sprawią, że pacjent w osobie sędziego nie zobaczy przedstawiciela organu władzy sądowniczej, który chce go skrzywdzić, ale przedstawiciela władzy, który chce pomóc – zarówno samemu pacjentowi jak i jego otoczeniu.



Płk Krzysztof Olkowicz, Główny koordynator ds. ochrony zdrowia psychicznego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich

### **Jakie są zadania wspomnianego pełnomocnika?**

Obrońca przed posiedzeniem sądu powinien przyjść do pacjenta, porozmawiać z nim, dowiedzieć się jak najwięcej o jego sytuacji. Jeśli jest to pierwszy kontakt z sądem, powinien wyjaśnić pacjentowi jego prawa w postępowaniu np. jak ma się zachować w stosunku do sędziego. Często bowiem strach przed sądem powoduje, że pacjent nie jest w stanie wyartykułować najprostszych swoich myśli, a bezwzględnie ma do tego prawo.

### **Z Pańskich słów wyłania się obraz sędziego, który musi cechować się dużym poczuciem odpowiedzialności. Czy w sądzie opiekuńczym może zatem pracować każdy, kto jest sędzią?**

Sędziowie sądów opiekuńczych decydują o losach pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, więc muszą posiadać pewną wrażliwość oraz być świadomi, że przychodzą pomóc człowiekowi, a nie odhaczyć kolejną sprawę. Niezwykle ważny jest zatem dobór sędziów. Powinni oni być szkoleni do pracy z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego. Pouczenia powinny być sporządzane bardzo rzetelnie. Sąd nie może wykorzystywać swojej pozycji i stawiać pacjenta przed faktem dokonanym: „*albo się pani/pan zgodzi na leczenie albo będzie się ta sprawa ciągnąć tygodniami*”. Niestety, czasem takie sytuacje się zdarzają, bo sędzia chce szybko zakończyć sprawę.

### **Co w Pana ocenie można zrobić, aby uniknąć takich sytuacji i zapewnić pacjentowi właściwe traktowanie?**

Istotną rolę odgrywają tutaj Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Sąd nie jest instytucją, o której nie można nic złego powiedzieć. Jeśli Rzecznicy, uczestnicząc w posiedzeniach sądu, zauważą, że jakiś sędzia niewłaściwie zachowuje się w stosunku do pacjenta np. nie słucha go, nie pozwala dojść do głosu, powinien to zgłosić. Zachęcam Rzeczników do udziału w posiedzeniach. W ich trakcie nie mogą wprowadzić zgłaszać wniosków dowodo-

wych, ale ich obserwacje z takich posiedzeń będą bardzo cenne.

### **Gdzie sędziowie spotykają się z pacjentami?**

Nie zawsze stan zdrowia pacjentów pozwala im uczestniczyć w posiedzeniu w siedzibie sądu. Z pacjentami, którzy nie mogą wyjść z oddziału, rozmowy odbywają się w szpitalu, np. w wyodrębnionej specjalnie sali posiedzeń. Do pacjentów, którzy muszą bezwzględnie przebywać na oddziale, sędzia przychodzi osobiście i posiedzenie odbywa się przy łóżku pacjenta. Rozmowa osobista z pacjentem oraz wysłuchanie go jest bardzo istotnym dowodem w prowadzonej sprawie.

### **Wspomniał Pan na początku naszej rozmowy o oddziałach sądowych. W ostatnich tygodniach sporo mówi się o osobach, które dopuściły się czynu zabronionego i przebywają na tzw. detencji. Jak aktualnie są chronione prawa tych osób?**

Istotna zmiana nastąpiła w ostatnich miesiącach w zakresie właściwości sądów orzekających o przedłużeniu pobytu w oddziale psychiatrii sądowej. Dotychczas było tak, że jeśli obywatel dokonał czynu zabronionego np. w Gdańsku i to sąd z Trójmiasta decydował o umieszczeniu go na detencji, wówczas ten sam sąd decydował o jej przedłużeniu, nawet jeśli osoba ta trafiła np. do szpitala w Lublinie. Po nowelizacji kodeksu karnego wykonawczego o przedłużeniu lub zakończeniu pobytu w oddziale sądowym będzie decydował sąd właściwy według siedziby szpitala. Pozwoli to uniknąć sytuacji np. gdy pacjent na rozprawę jest przewożony z Lublina do Gdańska. W taki transport zaangażowane były dodatkowe osoby – lekarze, pielęgniarki oraz policja. Teraz rozprawa będzie odbywała się na miejscu, co znacznie ułatwi całą procedurę. Chciałbym również zwrócić uwagę na poziom opinii sądowo-psychiatrycznych sporządzanych na potrzeby podjęcia przez sąd decyzji o dalszym stosowaniu detencji. Taka opinia bardzo często decyduje o wielu latach życia danego człowieka. Nie może ona być sporządzona „na oko”. Ta kartka papieru, te zdania na niej zapisane to „być albo nie być” konkretnej osoby.

# „TO TU” w rodzinie punkt oparcia Czy terapia rodzinna pomaga wyjść z uzależnienia?

Problem uzależnień wśród dzieci i młodzieży staje się coraz poważniejszy. Łatwy dostęp do tanich narkotyków i „dopalaczy”, silna presja otoczenia oraz brak czasu na zbudowanie właściwych relacji rodzinnych jedynie pogarszają sytuację i z każdym rokiem popychają w objęcia środków psychoaktywnych coraz więcej młodych osób.

**K**ierownik Ośrodka Terapii Uzależnień TO TU w Karnicach – Pan Robert Mazurkiewicz, opowiada, dlaczego mały pacjent korzystający ze stacjonarnej terapii uzależnień powinien mieć prawo do kontaktu z osobami bliskimi, nie tylko w sposób wymagany przez przepisy prawa, a w znacznie szerszym i kompleksowym zakresie.

**Ośrodek TO TU wyróżnia się wyjątkową gościnnością. Za każdym razem, gdy Was wizytuję, widzę odwiedzających rodziców lub słyszę o zbliżającym się spotkaniu rodzin.**

W Karnicach wierzymy, że jedynie kompleksowa praca pacjenta wraz z jego najbliższym otoczeniem może przynieść właściwy efekt i pomóc poradzić sobie z uzależnieniem. Nasi podopieczni nie są osobami zawieszonymi w próżni. Skądś przychodzą, dokądś wracają. Z racji na fakt, że większość z nich to osoby ma-

łoletnie, to należy się spodziewać oraz, jeżeli to możliwe, dążyć do tego, aby miejscem powrotu był dom rodzinny rozumiany jako miejsce, w którym będą mogli koegzystować z rodzicem lub innym opiekunem, który responsywnie odpowie na potrzeby dziecka.

**Jak więc może w tym pomóc praca z rodziną?**

Osoby małoletnie sięgają po środki psychoaktywne z bardzo wielu powodów, nie sposób tu wymienić wszystkich. Najczęściej jednak jedną ze składowych są problemy w relacjach z najbliższymi. W TO TU od początku pracy z młodzieżą uzależnioną ustaliliśmy, że aby nasza praca miała sens i niosła za sobą prawdziwą wartość, musimy wygospodarować środki i uczynić spotkania z rodzinami jedną ze składowych terapii. Nasi pacjenci i ich najbliżsi dostają dzięki temu czas, aby popracować nad problemami w relacji oraz obeerzeć, które elementy do tej pory zawodziły i co można zrobić lepiej.

**Co spotyka rodzica w trakcie tych spotkań? Dostają dla siebie wspólny czas?**

Wspólny czas jest bardzo ważny, gdyż młodzież potrzebuje przebywać ze swoimi rodzinami, nawet jeżeli nie wszystko do tej pory szło świetnie. Daje to siłę do podjęcia dalszego trudu terapii. Osobie w wieku 16-17





lat trudno jest wytłumaczyć, że „narkotyki są złe”, ponieważ w jej odbiorze jest to środek do celu, jakim jest ucieczka od problemów, wyluzowanie się, dobra zabawa. Każdy jednak czuje potrzebę odbudowy relacji, która często znacznie ucierpiała z racji na uzależnienie. Konflikty z prawem, kradzieże w domu, awantury i problemy w szkole są bardzo częstymi implikacjami używania środków psychoaktywnych. Wspólny czas z najbliższymi pozwala powalczyć o te relacje od nowa.

Spotkania rodzin to jednak nie tylko wspólny czas, to także szereg warsztatów i wyzwań, które pomagają zrozumieć istotę problemu, a czasem znaleźć się w sytuacjach, które na co dzień nie miały miejsca w relacji rodzic – dziecko.

### O jakich sytuacjach Pan mówi?

Dzięki codziennej pracy w Ośrodku widzimy jakie problemy pojawiają się w opowieściach naszych pacjentów. Staramy się, aby w trakcie spotkań z rodzicami ukierunkować naszą pracę na pokazanie tych problemów oraz wskazać metody radzenia sobie z nimi.

Sytuacją o jakiej wspominałem może być coś bardzo prostego – np. wspólny spacer. Są jednak wyzwania, których realizacja przychodzi z trudem i wymaga wiele szczerości – np. aby opowiedzieć o swoim najlepszym wspólnym wspomnieniu. Są to rzeczy, które niosą ze sobą gigantyczny ładunek emocjonalny. Dziecko dzięki temu dostaje uwagę, jest wysłuchane i przyjęte ze swoimi emocjami.

Rodzic nabywa u nas wiedzę na temat mechanizmów uzależnienia, ale również pogłębia świadomość własnych mechanizmów i schematów funkcjonowania całej rodzi-

ny. Przygląda się własnej osobie w kontekście zaburzeń rozwojowych i zaburzeń więzi co ma bezpośrednie przełożenie na relację z dzieckiem. Rodzice mają też możliwość i szansę zwerifikowania oczekiwań wobec swoich pociech uwzględniając realne możliwości i prawdziwe potrzeby.

**Robert Mazurkiewicz** – Kierownik Ośrodka Terapii Uzależnień TO TU w Karnicach, magister pedagogiki, certyfikowany Specjalista Psychoterapii Uzależnień, wykładowca na licznych konferencjach. Terapeuta o kilkunastoletnim doświadczeniu w pracy z młodzieżą uzależnioną oraz z ich rodzinami.

**Ośrodek TO TU** jest całodobowym, stacjonarnym miejscem terapii uzależnień przyjmującym dzieci i młodzież w przedziale wiekowym od 14 do 21 lat. Ośrodek umożliwia młodym osobom uczestnictwo w terapii odwykowej od alkoholu, narkotyków, dopalaczy czy też innych substancji psychoaktywnych. Więcej informacji o jego działalności można znaleźć na stronie internetowej [www.terapia-totu.pl](http://www.terapia-totu.pl)

Rozmawiała  
Joanna Zdanowicz  
Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala  
Psychiatrycznego w woj. łódzkim



Warszawa, dnia 16 sierpnia 2019 r.



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
**Bartłomiej Chmielowiec**

RzPP-DZP-WRII.41.32.2019

**Kierownicy  
szpitali psychiatrycznych  
oraz szpitali wielospecjalistycznych  
z oddziałami psychiatrycznymi**

Bezpieczeństwo osób doświadczających kryzysu psychicznego przebywających w szpitalach i oddziałach psychiatrycznych stanowi wspólnotę interesów nas wszystkich. Bezpieczny szpital to bezpieczny personel, bezpieczny personel to bezpieczny pacjent, bezpieczny pacjent to pacjent, którego prawa są respektowane.

Równo 25 lat temu, 19 sierpnia 1994 roku została uchwalona ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Jej głównym celem jest zapewnienie ochrony fundamentalnego dobra osobistego jakim jest zdrowie psychiczne każdego człowieka. Zadanie to jest realizowane przez organy władzy rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Szczególnie istotną rolę w wypełnianiu tej misji odgrywają szpitale i oddziały psychiatryczne. W placówkach ochrony zdrowia o profilu psychiatrycznym przebywają osoby wymagające wzmożonego nadzoru i wsparcia. Z tego też względu przed kierownictwem i personelem szpitali psychiatrycznych stoi szczególne wyzwanie i odpowiedzialność. „Każdy zakład leczniczy jest zobowiązany do zapewnienia swoim pacjentom bezpieczeństwa, jednak szpital psychiatryczny jest obciążony tym obowiązkiem w dużo szerszym zakresie, gdyż wymagany jest ściślejszy nadzór personelu szpitala czy odpowiednie dostosowanie budynku”<sup>1</sup>

Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów w trakcie udzielenia świadczeń zdrowotnych stanowi jeden z priorytetów mojej działalności jako Rzecznika Praw Pacjenta. Wynika on wprost z art. 8 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, który mówi, że „Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świad-

<sup>1</sup> M. Nestorowicz, Głosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 marca 2013 roku, sygn. I ACa 852/12 w: Prawo i Medycyna 4/2015 (61, vol. 17)

czeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganom fachowym i sanitarnym”. Bezpieczeństwo chorego – zgodnie z art. 57 Kodeksu Etyki Lekarskiej – jest jednym z dwóch głównych czynników, które winny być uwzględniane przy wyborze form diagnostyki i terapii. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnej Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązuje do sprawowania profesjonalnej opieki nad życiem i zdrowiem ludzkim.

Zdaję sobie sprawę, że praca w szpitalu psychiatrycznym jest bardzo trudna, wymaga nie tylko szerokiej wiedzy, ale także zaangażowania, cierpliwości i szczególnych predyspozycji osobowościowych. Z uznaniem przyjmuję Państwa działania ukierunkowane na podnoszenie jakości udzielanych świadczeń i poprawę warunków lokalowych, w których pacjenci przebywają. Bardzo serdecznie za nie dziękuję. Jednocześnie w tym szczególnym dniu, w rocznicę uchwalenia ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, chciałbym do Państwa jako osób odpowiedzialnych za działalność podmiotów leczniczych zaapelować o jeszcze bardziej wzmożone działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom oddziałów psychiatrycznych.

Dlatego bardzo Państwa proszę o podjęcie wzmożonych działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów. Proszę o przegląd procedur wewnątrzszpitalnych i ocenę stopnia ich realizacji. Proszę o sprawdzenie stanu infrastruktury oddziałów i zabezpieczeń mechanicznych uniemożliwiających wyrządzenie sobie krzywdy przez pacjentów. Proszę w końcu o analizę zdarzeń niepożądanych i wdrażanie działań zapobiegawczych obniżających ryzyko ich wystąpienia w przyszłości.

Ze swojej strony zapewniam Państwa o moim pełnym wsparciu w zakresie wypracowywania rozwiązań systemowych mających na celu podnoszenie bezpieczeństwa pacjentów. Temu służą działania podejmowane w ramach „podstolika” ds. psychiatrii utworzonego w obrębie Zespołu ds. współpracy Naczelnej Izby Lekarskiej i Rzecznika Praw Pacjenta. Temu służy współpraca z Zarządem Głównym Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego w zakresie zapisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Na pełne wsparcie dotyczące wypracowywania rozwiązań służących bezpieczeństwu pacjentów możecie liczyć Państwo także ze strony pracowników kierowanego przeze mnie Biura, którzy na co dzień pełnią funkcję Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. Jako Rzecznik Praw Pacjenta jestem bowiem zdeterminowany, aby zapewnić bezpieczeństwo pacjentom szpitali psychiatrycznych i będę ku temu dążyć z wykorzystaniem wszelkich narzędzi, którymi dysponuję na podstawie przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Raz jeszcze dziękuję wszystkim Kierownikom i Pracownikom szpitali psychiatrycznych za codzienną pracę na rzecz osób doświadczających kryzysu psychicznego. Jestem przekonany, że nasze wspólne działania ukierunkowane na tworzenie bezpiecznych warunków hospitalizacji przyniosą pożądane efekty, a poprawa dobrostanu psychicznego pacjentów będzie wspólną radością każdego z nas.

Z poważaniem  
RZECZNIK PRAW PACJENTA



## Nastoletni Azyl. Inspirujemy do życia

Głównym mottem naszej inicjatywy są słowa zawarte w naszym logo „INSPIRUJEMY DO ŻYCIA”. Szerzymy rzetelną wiedzę psychologiczną, psychoterapeutyczną i psychiatryczną na temat problemów psychicznych, dając tym samym nadzieję na życie w zdrowiu.

Nastoletni Azyl powstał w wyniku osobistego doświadczenia choroby psychicznej i cierpienia wywołanego: objawami, poczuciem izolacji, bycia „poza” światem. Nastoletni Azyl początkowo spełniał przede wszystkim funkcję terapeutyczną, dawał możliwość wyrzucenia na zewnątrz: myśli, doświadczeń i emocji. Potem odkryłam, że moje doświadczenie choroby może pomóc innym, przede wszystkim poprzez możliwość dzielenia się przeżyciami, możliwość doświadczenia pewnego rodzaju wspólnoty.

Dziś Nastoletni Azyl to platforma psychoedukacyjna, gdzie głównym głosem jest głos młodzi.

Posty zamieszczają ludzie, którzy doświadczają w swoim życiu różnych problemów natury psychicznej. Na stronie poruszamy tematy szeroko pojętego zdrowia psychicznego dzieci i nastolatków. Staramy się pokazać dwie perspektywy osoby doświadczającej choroby. Z jednej strony nasze, osobiste doświadczenia. Z drugiej rodziców czy bliskich towarzyszących nam w chorobie.

Naszym celem jest edukacja i rozbudzanie świadomości społecznej, że zdrowie psychiczne jest i powinno być traktowane na równi z dbałością o zdrowie fizyczne. Nad bezpieczeństwem treści i poprawnością merytoryczną czuwa doświadczona psycholożka, psychoterapeutka dzieci i młodzieży.

Wspieramy różne kampanie i fundacje w działaniach w zakresie zapobiegania samobójstwom, depresji itd.

### Obsada Nastoletniego Azylu:

1. Angelika Friedrich – założycielka, sama zmaga się z depresją i anoreksją, prywatnie uczennica liceum.
2. Sabina Iskierka – psycholożka, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, terapeutka EMDR, trenerka umiejętności psychospołecznych.



Nastoletni Azyl znajdziecie zarówno pod adresem <https://nastoletniazyl.weebly.com/> oraz na Facebooku <https://www.facebook.com/nastoletniazyl/>

## Poradnictwo prawne w procesie zdrowienia

Poradnictwo prawne, obywatelskie oraz tzw. poradnictwo pacjenckie (z zakresu praw pacjenta, systemu ochrony zdrowia, codzienności osób chorujących) pełnią istotną rolę w procesie dochodzenia do zdrowia. Pomoc w wyjściu z prawnego problemu niejednokrotnie przekłada się na poprawę jakości życia, a także pomaga powrócić do funkcjonowania i sposobu życia osoby sprzed choroby.

### Bezpłatne poradnictwo prawne

Na terenie całego kraju działają wyspecjalizowane organizacje pozarządowe, uniwersyteckie poradnie prawne (kliniki prawa) oraz finansowane z budżetu państwa punkty nieodpłatnej pomocy prawnej oraz poradnictwa obywatelskiego, w których pomoc świadczona jest nieodpłatnie.

### Ustawa o nieodpłatnej pomocy prawnej, nieodpłatnym poradnictwie obywatelskim oraz edukacji

Z pomocy udzielanej na podstawie tej ustawy mogą skorzystać osoby fizyczne, które nie są w stanie ponieść kosztów odpłatnej pomocy prawnej. Osoba zainteresowana pomocą złożyć musi pisemne oświadczenie o fakcie niemożności poniesienia kosztów odpłatnej pomocy prawnej.

Poradnictwo obywatelskie obejmuje działania dostosowane do indywidualnej sytuacji osoby uprawnionej, zmierzające do podniesienia świadomości tej osoby o przysługujących jej uprawnieniach lub spoczywających na niej obowiązkach oraz wsparcia w samodzielnym rozwiązywaniu problemu, w tym, w razie potrzeby, sporządzenie wspólnie z osobą uprawnioną planu działania i pomoc w jego realizacji. Są to w szczególności porady dla osób zadłużonych, porady z zakresu spraw mieszkaniowych oraz zabezpieczenia społecznego, a także mediacja.

Poradnictwo prawne może dotyczyć zagadnień m.in. z: prawa cywilnego, prawa karnego, prawa administracyjnego, prawa pracy, ubezpieczenia społecznego, prawa rodzinnego i opiekuńczego, a także z przygotowania do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej oraz prawa podatkowego (z wyłączeniem spraw podatkowych związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej z wyjątkiem przygotowania do rozpoczęcia tej działalności). Ważne: jest to pomoc na etapie przedsądowym!

Darmowe wsparcie prawne można uzyskać w ponad 1500 punktach na terenie całego kraju. Informacje o lokalizacji punktów można znaleźć w Internecie np. w biuletynach informacji publicznej miast, na stronach internetowych poszczególnych powiatów.

Warto też zapoznać się ze stroną internetową przygotowaną przez Ministerstwo Sprawiedliwości [www.darmowapomocprawna.ms.gov.pl](http://www.darmowapomocprawna.ms.gov.pl)

### Pomoc świadczona w Klinikach Prawa

Pomoc prawna świadczona jest również w uniwersyteckich poradniach prawnych (zwanymi też klinikami prawa) – działających przy wyższych uczelniach w całym kraju. Porad prawnych udzielają w nich studenci pod opieką merytoryczną pracowników naukowo-dydaktycznych oraz praktyków prawa. Elementem edukacji klinicznej jest udział studentów w warsztatach i szkoleniach psychologicznych, na których poznają techniki rozmowy z klientem. Sugerowany jest kontakt telefoniczny poprzedzający ewentualną wizytę w poradni. Pełna lista Klinik Prawa dostępna jest na stronie internetowej: <http://www.fupp.org.pl>

### Pomoc udzielana przez wyspecjalizowane organizacje pozarządowe

Po pomoc zwrócić się można także w ramach akcji **Łączy nasz pacjent** prowadzonej przez Rzecznika Praw Pacjenta. W określonych terminach dyżurują eksperci organizacji wspierających pacjentów i ich rodziny. To niezwykle cenna inicjatywa uwzględnia bowiem perspektywę pacjenta, a fakt prowadzenia rozmów telefonicznych przełamuje barierę geograficzną w dostępie do poradnictwa pacjenckiego.

Więcej informacji o akcji **Łączy nas pacjent**:  
<https://www.rpp.gov.pl/porady-ekspertow-ngo>

Dr n. praw. Katarzyna Julia Kowalska  
Przewodnicząca Rady Młodych Ekspertów  
przy Rzeczniku Praw Pacjenta

# Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.

## Aspekty prawne

Pobyt w szpitalu psychiatrycznym jest związany z czasowym ograniczeniem pełnej wolności. W procesie zdrowienia psychicznego bardzo istotna jest jednak więź z osobami bliskimi. Pacjent przebywający w szpitalu psychiatrycznym ma prawo do kontaktu z nimi.

### **Prawo do kontaktu z innymi osobami**

Prawo to jest zapisane w rozdziale 9 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zatytułowanym „Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego”. Kontakt z innymi osobami może mieć charakter osobisty, telefoniczny lub korespondencyjny. Pacjent ma prawo odmówić takiego kontaktu. Zawsze jednak warto porozmawiać na ten temat z lekarzem prowadzącym, psychologiem czy Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, aby podjąć właściwą decyzję. Również art. 13 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego gwarantuje możliwość kontaktu z innymi osobami wskazując, że „Osoba z zaburzeniami psychicznymi przebywająca w szpitalu psychiatrycznym lub w domu pomocy społecznej ma prawo do porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami; korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli”.

### **Obecność bliskich przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych**

Spotkanie z osobami bliskimi odbywają się zazwyczaj w czasie wolnym. Na życzenie pacjenta osoba bliska może być obecna także przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Prawo to zapisane jest w art. 21 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

### **Ograniczenia praw pacjenta**

Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego może być ograniczone przez kierownika podmiotu leczniczego lub upoważnionego przez niego lekarza. Sytuacja taka może nastąpić w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego, ze względu na bezpieczeństwo

zdrowotne pacjentów lub ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu leczniczego.

Decyzję o odmowie obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych podejmuje osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.

### **Odpłatność za pobyt**

Od 3 lipca 2019 r. od rodziców i opiekunów małoletnich pacjentów oraz od osób sprawujących opiekę nad pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (nie ma znaczenia przy tym wiek takiego pacjenta) nie można pobierać żadnych opłat związanych ze sprawowaniem dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad swoimi podopiecznymi, w tym za sam pobyt.

Nowe zasady pobytu w szpitalu dotyczą przedstawicieli ustawowych ww. pacjentów, także ich opiekunów faktycznych, przez których rozumie się osoby sprawujące, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga.

Powyższe zmiany zostały wprowadzone na wniosek Rzecznika Praw Pacjenta, do którego wpływały skargi od rodziców i opiekunów o wysokich kosztach związanych z pobytem przy chorym dziecku czy osobie z niepełnosprawnością w stopniu znacznym.

# Pies – przyjaciel człowieka

## Sprawa dla Rzecznika

Codziennością Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego są spotkania z pacjentami i rozwiązywanie ich problemów. Dość często zdarza się, że te problemy są niekonwencjonalne, wymagające interdyscyplinarnej wiedzy oraz nieszablonowego podejścia do rozpatrywanej sprawy.

Jedną z takich spraw jest sprawa niewidomej kuzynki pacjenta jednego ze szpitali psychiatrycznych.

Cała sprawa zaczęła się od zgłoszenia telefonicznego niewidomej Pani Hanny, która spędzając wakacje u rodziny dowiedziała się, że jej kuzyn przebywa w placówce psychiatrycznej. Pani Hanna postanowiła wykorzystać okazję i odwiedzić kuzyna. Nie wiedziała jednak jak zareaguje personel szpitala na fakt, że porusza się ona z psem przewodnikiem, który dzięki swej asyście pozwala jej zachować znaczną niezależność. Zgodnie z art. 20a ust. 1 ustawy o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, osoba wraz z psem asystującym ma prawo wstępu do obiektów użyteczności publicznej, w szczególności: budynków i ich otoczenia przeznaczonych na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, oświaty, szkolnictwa wyższego, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej i innych wymienionych w ustawie. Dodatkowo art. 33 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jasno wskazuje, że pacjent podmiotu leczniczego ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

Przepisy prawa jasno więc wskazywały na możliwość spotkania Pani Hanny z kuzynem. Należało jednak pamiętać, że omawiana sytuacja jest nietypowa, z uwagi na specyfikę oddziałożeń psychiatrycznych, dobro pacjentów oraz kom-

fort Pani Hanny. Sprawę dodatkowo komplikował fakt, że kuzyn Pani Hanny kilkakrotnie podejmował próby ucieczki, a więc wymagał stałego i wzmożonego nadzoru nawet podczas rozmowy z krewną.

Po rozmowie Rzecznika z personelem szpitala, który wykazał się ogromną chęcią wsparcia pacjenta i jego kuzynki udało się zorganizować spotkanie rodziny w nieużywanym pomieszczeniu budynku psychiatrii. Ustalono, że w tego typu sytuacjach wypracowane rozwiązanie będzie funkcjonowało jako oficjalny sposób działania.

Problemy osób z niepełnosprawnościami, w tym także osób niewidomych pozostają w stałym zainteresowaniu Rzecznika Praw Pacjenta. Więcej na ten temat można przeczytać tutaj: <https://bit.ly/33B0CS2>

Kamil Lewko  
Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala  
Psychiatrycznego w woj. podkarpackim



Zachęcamy również do zapoznania się z informacjami o psach asystujących i ich pomocowej roli <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/304642>

# Z życia Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego

Codzienna praca Departamentu ds. Zdrowia Psychicznego to dziesiątki spraw, które podejmujemy na rzecz osób doświadczających kryzysu psychicznego. Czym zajmowaliśmy się w ostatnich tygodniach? Poniżej przedstawiamy kilka wydarzeń związanych z naszą działalnością.

## Podtrzymać terapeutyczną relację

Z jednego ze szpitali została wypisana pacjentka. W karcie informacyjnej zapisano, że jest to wypis dyscyplinarny, choć pacjentka nie podejmowała żadnych działań rażąco łamiących regulamin czy zasady współżycia społecznego. Jedyne jej „przewinienie” było niewielkie spóźnienie na wspólny posiłek z powodu dłuższego pobytu w kaplicy. Zapis o wypisie dyscyplinarnym odebrała jako bardzo krzywdzący dla siebie. Rzecznik Praw Pacjenta zwrócił się do kierownika szpitala „o analizę opisanego przypadku i ewentualne dokonanie korekty w karcie informacyjnej”, wskazując, że w leczeniu psychiatrycznym zaufanie między lekarzem psychiatrą a pacjentem ma kluczowe znaczenie w procesie leczenia. W odpowiedzi dyrektor szpitala poinformował, że pacjentka została zaproszona na spotkanie, „którego celem będzie pozytywne załatwienie sprawy, aby relacje terapeutyczne zostały podtrzymane”.

Z uznaniem przyjmujemy takie propacjenckie postępowanie i dziękujemy za nie kierownictwu i personelowi szpitala w województwie kujawsko – pomorskim.

## Nowi Rzecznicy, nowi pracownicy

Jest nas więcej. Od sierpnia mamy nowych Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego na Pomorzu i w Małopolsce. Pani Anđżelika Piątkowska będzie pomagać pacjentom w Starogardzie Gdańskim oraz w Prabutach, Pan Maciej Zieliński wesprze osoby leczone na oddziałach i w placówkach psychiatrycznych w Olkuszu, Trzebini, Chrzanowie, Gorlicach, Nowym Sączu i Tarnowie. Od września do na-

szego zespołu w Warszawie dołączyły Panie: Aleksandra Wenelczyk i Sylwia Kozarzewska. Od października dwaj kolejni Rzecznicy będą wspierać pacjentów w szpitalach psychiatrycznych: Pani Sylwia Wasilewska w Pruszkowie, Grodzisku Mazowieckim, Budach Zosinych i Sochaczewie, zaś Pan Zdzisław Skuza w Morawicy, Kielcach, Chęcinach i w Lutej.

## Praktyki studenckie w szpitalach psychiatrycznych

W ramach porozumienia o współpracy zawartego pomiędzy Rzecznikiem Praw Pacjenta a Uniwersytetem Jagiellońskim, w czasie wakacji praktyki studenckie w naszym Departamencie odbywały studentki Wydziału Prawa i Administracji tej krakowskiej uczelni. Po zakończeniu praktyk podzieliły się swoimi wrażeniami:

*„Z wielką ciekawością złożyłam wniosek o odbycie praktyk przy rzeczniku praw pacjenta w szpitalu psychiatrycznym. Szczerze mówiąc, spodziewałam się innego rodzaju pracy – bardziej „biurowej” i zdystansowanej od pacjentów. Nie zdawałam sobie sprawy z tak dużej ilości bezpośredniego kontaktu z nimi. Jestem absolutnie pozytywnie zaskoczona jakością i ilością rozmów oraz spotkań z osobami w kryzysie psychicznym”*  
(Wioletta, studentka UJ)

*„Osoby będące pacjentami szpitala psychiatrycznego nie zawsze samodzielnie docierają do Rzecznika – często właściwsza jest tu jego samodzielna inicjatywa, na co zwracano mi uwagę podczas praktyk. Praktyki były dla mnie cennym doświadczeniem – nie tylko dla mojej wrażliwości społecznej, ale także dla ubogacenia mojej przy-*



szej pracy magisterskiej, która dotyczy będzie prawa medycznego” (Olga, studentka UJ).

### **Pacjent odesłany z poradni zdrowia psychicznego**

Skontaktował się z nami pacjent, który został odesłany z poradni zdrowia psychicznego bez udzielenia mu pomocy. Zgłosił się na wizytę lekarską, która była ustalona dużo wcześniej, jednak lekarz odmówił przyjęcia. Interweniowaliśmy w tej poradni. W wyniku podjętych przez nas działań, poradnia z własnej inicjatywy nawiązała ponowny kontakt z pacjentem, zapraszając go na wizytę lekarską w nowym terminie.

### **W szpitalu psychiatrycznym bez wskazań medycznych**

Od personelu jednego ze szpitali psychiatrycznych otrzymaliśmy prośbę o pomoc dla pacjenta, który przebywa w placówce bez wskazań medycznych. Do miejsca zamieszkania pacjent nie mógł powrócić, gdyż nie miałby się kto nim opiekować. Najlepszym rozwiązaniem wydawało się zatem skierowanie go do domu pomocy społecznej, jednak czas oczekiwania był bardzo długi. Zwróciliśmy się do wojewody o zainteresowanie sytuacją tego pacjenta i rozważenie możliwości potraktowania jego przypadku jako priorytetowego. Wojewoda podzielił nasze stanowisko i dzięki dobrej woli wszystkich stron, pacjent został przeniesiony do domu pomocy społecznej.

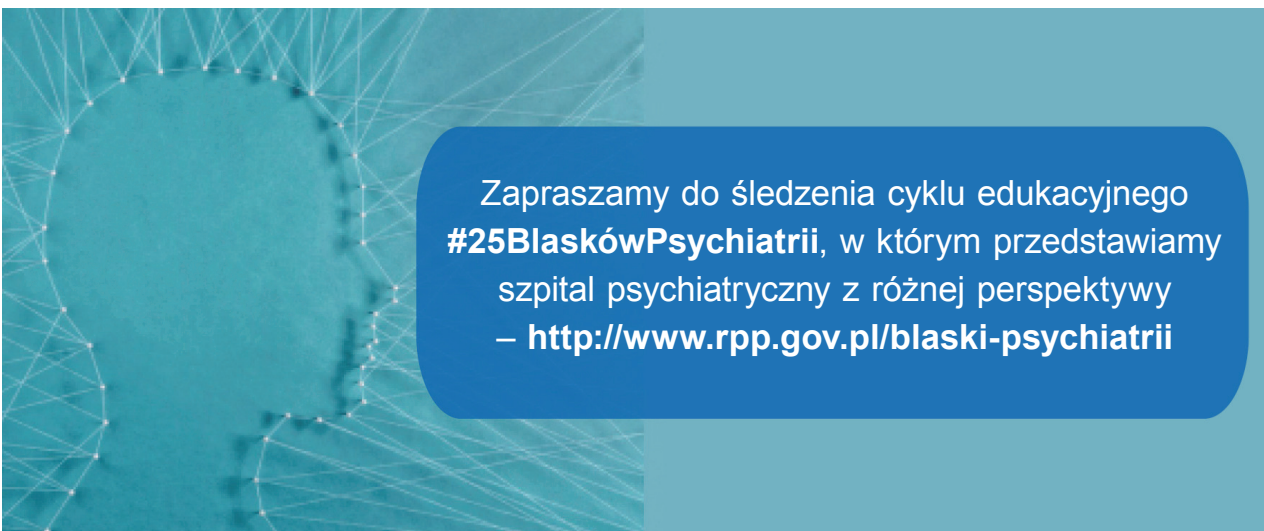
### **Rozbudowa oddziału psychiatrycznego w Jaśle**

W ostatnich dniach września odbyła się sesja rady powiatu, w trakcie której podejmowano decyzję o przyznaniu finansów na rozbudowę budynku oddziału psychiatrycznego. Na zaproszenie dyrektora Szpitala wzięła w niej udział Mariola Biruś, główny specjalista w naszym Departamencie, pracująca na co dzień jako Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego na Podkarpaciu. Rzecznik wsparła starania szpitala, podkreślając, że „liczy na podjęcie przez radnych decyzji, która przyczyni się do polepszenia warunków pobytu pacjentów na oddziale psychiatrycznym w Jaśle”.

Wspólne działania na rzecz pacjentów podjęte przez kierownictwo szpitala i Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego przyniosły pożądaną efekt, jakim była pozytywna decyzja Rady Powiatu Jasielskiego.

Ludzkie sprawy to dla nas wyzwanie. Jesteśmy Departamentem, który chce łączyć, wzmacniać relacje, budować mosty, odbudowywać zaufanie. Jesteśmy do dyspozycji pacjentów, ich rodzin i osób bliskich, kierownictwa i personelu szpitali psychiatrycznych. Zapraszamy do kontaktu z nami!

Grzegorz Saj  
Dyrektor Departamentu ds. Zdrowia  
Psychicznego



Zapraszamy do śledzenia cyklu edukacyjnego #25BlaskówPsychiatrii, w którym przedstawiamy szpital psychiatryczny z różnej perspektywy – <http://www.rpp.gov.pl/blaski-psychiatrii>

## (Znane) twarze depresji 2019

**W** dniu 1 października 2019 r. odbyła się inauguracja 9. edycji kampanii społecznej „Twarze depresji. Nie oceniam. Akceptuję.” W tym roku jej tematem przewodnim jest depresja i samobójstwa. Wśród prelegentów pojawiły się osoby od lat współpracujące z Fundacją „Twarze depresji” oraz aktywnie wspierające kampanię, między innymi aktorzy Piotr Zelt i Bożena Dykiel, a także pisarz Tomasz Jastrun. W konferencji po raz pierwszy udział wziął lekkoatleta Marek Plawgo oraz Pani Agnieszka, członek rodziny 23-latka, który chorował na depresję i popełnił samobójstwo.

Teżą wyjściową rozmowy było traktowanie depresji jako choroby śmiertelnej. Zwiększająca się liczba osób odbierających sobie życie z powodu depresji stała się sygnałem alarmowym, aby zainteresować odbiorców tematem samobójstw i uwrażliwić na zachowania chorego, które mogą świadczyć o myślach samobójczych. Przedstawione na plakacie obok liczby są zatrważające. Nie są to puste dane statystyczne. Każda z tych osób była czyjąś matką, synem, przyjacielem bądź tylko sąsiadem. Każda osoba zostawiła po sobie bliskich w żałobie.

Wsparcie bliskich udzielane osobie zmagającej się z depresją jest bezcenne. W dzisiejszym społeczeństwie relacje międzyludzkie ulegają zniekształceniu, oddalamy się od siebie, wpatrzeni w ekrany telefonów, stajemy się nieczuli i nieuważni, nie zauważamy, że coś złego dzieje się tuż obok nas. Na stronie kampanii [www.twarzedepresji.pl](http://www.twarzedepresji.pl) można znaleźć wyszczególnione objawy depresji oraz informacje, gdzie zgłosić się po pomoc.

**Najważniejsze w procesie walki z depresją jest jednak to, aby przestać stygmatyzować osoby chorujące psychiatrycznie; uświadamić, że depresja nie jest chorobą wstydl-**

**wą, a dotknięte nią osoby powinny zgłaszać się po pomoc.**

Dzięki znanym ambasadorom kampanii przyznającym się publicznie do zmagania z depresją, wielu osobom łatwiej przyznać się do własnej choroby i podjąć walkę. Niezwykle poruszające okazały się wyznania Marka Plawgo, który wspominał początki swojej choroby. Jako sportowiec, który startował w ważnych zawodach przy pełnych trybunach, nie mógł pogodzić się z faktem, że zaczyna przegrywać z własną głową. Decyzja, aby udać się do specjalisty była pierwszym krokiem do zwycięstwa. Drugim było publiczne przyznanie się do zmagania z depresją, które jak się okazało, pomogło wielu osobom do podjęcia własnej walki.

**Depresja „nie przejdzie sama” i może dotknąć każdego z nas, bez względu na płeć, wiek czy wykonywany zawód. Depresja jest chorobą, która można – i trzeba! – leczyć.**

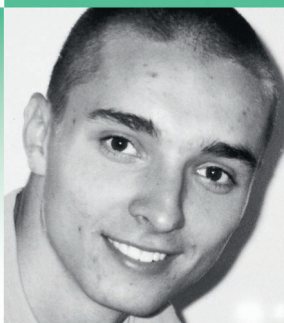
W konferencji uczestniczyli też: prof. Piotr Gałęcki, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, Anna Morawska-Borowiec – pomysłodawczyni kampanii, prezes Fundacji „Twarze depresji”, Marta Kielczyk – dziennikarka telewizyjna, ambasadorka 9. Edycji kampanii, Michaela Dłużniewska – psychoterapeutka z Fundacji „Nagle sami”, Małgorzata Supińska – lekarz psychiatra, Centrum Medyczne Damiana, partner medyczny kampanii, prof. Agata Szulc – prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Izabela Świergiel – Fundacja ITAKA – Centrum Poszukiwań Ludzi Zaginionych oraz Jolanta Zmarzlik – terapeuta dzieci i młodzieży, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Aleksandra Wenelczyk  
Sylwia Kozarzewska  
Departament ds. Zdrowia Psychicznego

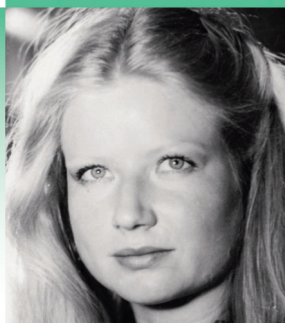
# W 2018 ROKU 5182 POLAKÓW ODEBRAŁO SOBIE ŻYCIE, W TYM 97 DZIECI.

Depresję nazywa się chorobą śmiertelną, ponieważ towarzyszą jej myśli samobójcze. Połączenie farmakologii i psychoterapii to najskuteczniejsza droga, by wygrać z tą chorobą.

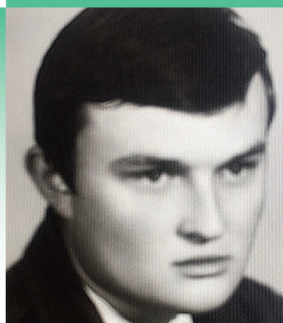
Marek  
PLAWGO



Bożena  
DYKIEL



Krzysztof  
CUGOWSKI



Krystyna  
CZUBÓWNA



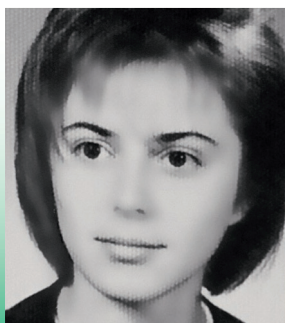
# TWARZE DEPRESJI

NIE OCENIAM. AKCEPTUJĘ.

[www.twarzedepresji.pl](http://www.twarzedepresji.pl)



Piotr  
ZELT



Marta  
KIELCZYK



Tomasz  
JASTRUN



Ewa  
BŁASZCZYK

ORGANIZATORZY



FUNDACJA  
NAGLES A M I

PATRONI HONOROWI



Polskie Towarzystwo Psychiatryczne

KRAJOWY  
KONSULTANT  
W DZIEDZINIE  
PSYCHIATRII

KRAJOWY  
KONSULTANT  
W DZIEDZINIE  
PSYCHIATRII  
DZIECI I MŁODZIEŻY

PARTNER MEDYCZNY



Świat Książki  
wydawnictwo



## Rzecznik Praw Pacjenta

W przypadku pytań, wątpliwości lub sytuacji naruszenia praw pacjenta skontaktuj się z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta  
ul. Młynarska 46  
01-171 Warszawa

Telefoniczna Informacja Pacjenta  
**800 190 590**  
czynna pn. – pt. w godz. 8:00-18:00

[www.rpp.gov.pl](http://www.rpp.gov.pl)  
e-mail: [kancelaria@rpp.gov.pl](mailto:kancelaria@rpp.gov.pl)

WYDAWCA: Rzecznik Praw Pacjenta  
REDAKTOR NACZELNY: Grzegorz Saj  
Redakcja merytoryczna: Anna Panufnik, Kamil Lewko  
Redakcja techniczna: Małgorzata Duda  
Druk: Centrum Obsługi Administracji Rządowych (COAR), Warszawa  
Adres: ul. Młynarska 46, 01-171 Warszawa  
Kontakt: e-mail: [jednymglosem@rpp.gov.pl](mailto:jednymglosem@rpp.gov.pl), tel.: (22) 532 82 22  
Nakład: 1200 szt.

# RZECZNIK PRAW PACJENTA

Artykuły autorów nie będących pracownikami Biura Rzecznika Praw Pacjenta są wyrazem ich osobistych poglądów, nie zaś stanowiskiem Rzecznika Praw Pacjenta