

## **Analiza dokumentacji wychowanków placówek z woj. dolnośląskiego umieszczonych w szpitalach psychiatrycznych w latach 2004-2006**

Doniesienia mediów o organizowaniu „kolonii” w szpitalu psychiatrycznym w Krośnicach dla dzieci z domów dziecka zaniepokoiły Rzecznika Praw Obywatelskich. W związku z powyższym zwrócił się do departamentów pomocy społecznej urzędów wojewódzkich (organów nadzoru nad placówkami opiekuńczymi) z prośbą o informacje o każdym dziecku z placówki opiekuńczej, przebywającym na oddziale psychiatrycznym w okresie lat 2004 – 2006.

Informacja winna zawierać:

1. nazwę placówki
2. wiek dziecka
3. czas pobytu w szpitalu, datę umieszczenia dziecka w placówce
4. powód decyzji o umieszczeniu wychowanka w szpitalu psychiatrycznym oraz kopię skierowania
5. kopię oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych o wyrażeniu zgody na skierowanie dziecka do szpitala psychiatrycznego lub stosowne postanowienie sądu rodzinnego
6. w przypadku wychowanków 16–letnich kopię ich oświadczenia, iż wyrażają zgodę na umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym.

### **Ad. 1 Rodzaje placówek**

W woj. dolnośląskim w szpitalach umieszczono ogółem 151 dzieci, w tym 30 - wielokrotnie. Pozyskane informacje pochodzą z 36 placówek, w tym z 7 wielofunkcyjnych, publicznych socjalizacyjnych, z 2 niepublicznych, z 2 interwencyjnych, z 7 zespołów opiekuńczo-wychowawczych i z 3 rodzinnych domów dziecka..

Większość placówek kierowała do szpitali od 1 do 3 wychowanków. Z domu dziecka w Pieszycach na tzw. turnusie terapeutycznym przebywało w szpitalu 36 wychowanków.

Ogółem w woj. dolnośląskim w 2005 r. było 112 placówek opiekuńczo-wychowawczych, w tym 19 niepublicznych (4028 miejsc, 5056 wychowanków); 13 wielofunkcyjnych w tym 2 niepubliczne (751 miejsc, 1171 wychowanków); 28 socjalizacyjnych w tym 7 niepublicznych (1181 miejsc, 1316 wychowanków), 52 rodzinne (315 miejsc, 327 wychowanków), 2 interwencyjne w tym 1 niepubliczna (111 miejsca, 236 wychowanków), 14 opiekuńczych, w tym 9 niepublicznych (1325 miejsc, 1433 wychowanków).

*(Dane MPiPS).*

### Placówki, z których wychowankowie przebywali w szpitalu psychiatrycznym

1. Placówka socjalizacyjna „Skarbek” w Polkowicach –3
2. Dom dziecka niepubliczny w Kłodzku – 1
3. Dom dziecka „Gromadka” w Nowej Rudzie – 2
4. Dom dziecka publiczny w Kłodzku – 3 (1x2)
5. Dom dziecka „Pod lipami” w Głogowie – 2
6. Dom dziecka w Ścinawie – 7 w tym (2x2)
7. Dom dziecka w Oławie – 3
8. Dom dziecka nr 3 w Wałbrzychu – 1 (1x2)
9. Dom dziecka „Dąbrówka” w Jeleniej Górze – 6 w tym (1x2)
10. Dom dziecka w Obornikach Śl. – 3

11. Dom dziecka w Domaszkowie – 3 w tym (1x2)
12. Dom dziecka w Szklarskiej Porębie – 3 w tym (1x2)
13. Dom dziecka „Sobieradzki” w Wojcieszowie – 3
14. Dom dziecka w Sułowie – 4
15. Dom dziecka w Legnicy – 5 w tym (2x2)
16. Zespół szkolno-opiekuńczy w Sobótce – 1
17. Wielofunkcyjna placówka opiekuńczo-wychowawcza w Bierutowie – 2
18. Wielofunkcyjna placówka we Wrocławiu – 1
19. Wielofunkcyjna placówka w Środzie – 1
20. Wielofunkcyjna placówka w Mioszowie – 4
21. Wielofunkcyjna placówka niepubliczna w Legnicy – 2 (1x2)
22. Wielofunkcyjna placówka w Brzegu Dolnym – 7
23. Wielofunkcyjna placówka w Kątach Wrocławskich – 5
24. Dom dziecka nr 2 w Wałbrzychu – 6
25. Pogotowie opiekuńcze – w Legnicy – 3 (1x2)
26. Placówka opiekuńczo-interwencyjna we Wrocławiu - 4
27. Rodzinny dom dziecka w Bystrzycy – 1
28. Rodzinny dom dziecka we Wrocławiu – 1 (1x2)
29. Integracyjny rodzinny dom dziecka – 1
30. Dom dziecka w Bystrzycy Górnej – 7 w tym (1x3, 1 x4)
31. Dom dla dzieci niepubliczny we Wrocławiu – 5 w tym 2x2
32. Dom dziecka niepubliczny w Kiełczowie – 1 (1x2)
33. Dom dziecka Jutrzenka w Bardo – 2
34. Dom dziecka w Jedlinie Zdroju – 11 (3x2) w tym bracia
35. Dom dziecka w Pieszycach - 36 6x2 3 x3 w tym rodzeństwa
36. Pogotowie opiekuńcze -1

## Ad.2 Wiek dzieci

Wiek dzieci umieszczanych w szpitalach przedstawia poniższe zestawienie. Na uwagę zasługuje fakt, że najmłodsze z nich miało 6 lat, a najstarsze - 19.

wiek	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
liczba dzieci	1	1	3	13	17	24	26	19	22	22	22	10	4	1

Łączna liczba pobytów jest wyższa niż liczba dzieci co oznacza, że część dzieci przebywała w szpitalu kilkakrotnie, będąc w różnym wieku.

Najczęściej wielokrotnie przebywali 10-, 11- i 12-latkowie

Wśród wielokrotnie przebywających w szpitalu dzieci, z dwu braci, z diagnozą zaburzenia zachowania – adhd, jeden przebywał 3-krotnie, drugi 4-krotnie. W kilku innych przypadkach rodzeństwa umieszczano w szpitalu w tym samym czasie, również z diagnozą adhd.

## Ad. 3 Czas pobytu w szpitalu

Czas pobytu wahał się od kilku dni do 5 miesięcy, najczęściej od 3 do 6 tygodni . Przykłady:

- W przypadku 6-latka z diagnozą „hiperkinetyczne zaburzenia zachowania” w skierowaniu w miejscu uzasadnienia konieczności hospitalizacji napisano: ”wskazana” i zastosowano leczenie farmakologiczne i terapię logopedyczną na okres 1,5 miesiąca. Sąd nie sprzeciwił się umieszczeniu dziecka w szpitalu. Wobec rodziców trwało postępowanie o pozbawienie władzy rodzicielskiej.

- Najkrótszy pobyt trwał 8 dni: powodem były zaburzenia zachowania, najdłuższy - 5 miesięcy z przyczyny ostrych zaburzeń psychiatrycznych. Następnie decyzją sądu dziecko urlopowano i ostatecznie przekazano do domu.
- Zdarzały się przypadki umieszczania w szpitalu dzieci z tej samej placówki dokładnie w tym samym czasie (poza turnusami terapeutycznymi).
- W kilku przypadkach zanotowano różnice w terminach pobytu dzieci podawanych przez szpital i placówkę. Na przykład: „szpital podaje termin 30.06-28.07. powołując się na zapisy w książce nocnej, dyrektor domu dziecka kwestionuje informację ze szpitala i podaje termin 3.07- 30.07.

#### **Ad.4 Przyczyny umieszczenia w szpitalu/diagnoza**

W większości przypadków diagnoza brzmiała: „zaburzenia zachowania”, w niektórych uzupełniana o: „zaburzenia emocji”, „nadpobudliwość psychoruchowa” „upośledzenie umysłowe”, „nieharmonijny rozwój funkcji intelektualnych”, „agresja słowna, fizyczna”, hiperkinetyczne zaburzenia zachowania, mieszane zaburzenia i mieszane zaburzenia umiejętności szkolnych, lub trudności szkolne”.

W kilkunastu przypadkach przyczyną umieszczenia dziecka w szpitalu były: „samoobliczenia, próby samobójcze, depresja, przedwczesne zachowania seksualne, obnażanie się, masturbacja, zachowania opozycyjno-buntownicze; anoreksja.

W jednym przypadku diagnoza brzmiała: „upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym”; w jednym - poza zaburzeniami zachowania - dodano „specyficzne zaburzenia artykulacji”.

Były też takie diagnozy jak: „niedostosowanie społeczne”, adhd, zachowanie aspołeczne, nagminne łamanie zasad, przejawy demoralizacji, włóczęgowski tryb życia; bezrefleksyjny sposób działania; notoryczne wagary, ucieczki, kradzieże, „skraca dystans do dorosłych, używa wulgaryzmów, używa wyzwisk.

W jednym przypadku (12-latek) napisano: „Nie zadziałał nadzór kuratora chłopiec nadal zdradza przejawy demoralizacji, zdarzają się ucieczki, kradzieże”.

W przypadku 8-latka napisano: „przejawia zaburzenia emocjonalne, wandalizm, łatwo traci kontrolę nad sobą, celowo prowokuje konflikty, a do ich rozwiązania używa siły fizycznej”.

#### **Ad. 5 Dokumentacja – zgoda opiekunów prawnych**

- W jednym przypadku ojciec napisał prośbę o przyjęcie do szpitala psychiatrycznego jego 14-letniej córki: „Kasia od pewnego czasu zaczęła stwarzać dużo problemów wychowawczych, ucieczki z placówki, wagary, kłamstwa.”
- Opiekun prawny napisał: „wyrażam zgodę na wyjazd do szpitala psychiatrycznego.
- Niektóre oświadczenia rodziców są bez daty.
- Na skierowaniu napisano: „przyjmujemy, uzgodniono osobiście z pracownikiem socjalnym domu dziecka.
- Wywiad w skierowaniu: „Jest agresywny, niespokojny, nie spełnia poleceń, wulgarny”.
- Uzasadnienie zarządzenia tymczasowego sądu: „Zezwolić na pobyt w szpitalu w okresie od lipca do sierpnia 2004 r. Nie jest możliwe wyrażenie zgody przez rodziców, ojciec nie żyje, matka przebywa w Niemczech. Nie jest ustalony opiekun prawny, a pobyt w szpitalu jest konieczny z uwagi na wysoki stopień zdemoralizowania i częstotliwość dokonywanych samoobliczeń”. To samo zarządzenie dołączono do dokumentacji z pobytu wcześniejszego. Zarządzenie było z

dnia 28 lipca 2004 r., a pierwszy pobyt miał miejsce na przełomie marca i kwietnia 2004 r.

- W innym przypadku (15-latek) sąd w uzasadnieniu podaje: „K.G. nałogowo pali papierosy, nie stosuje się do regulaminu placówki, nie uczęszcza do szkoły, pije alkohol”.
- Były przypadki, że zgodę na leczenie wyraził dyrektor placówki lub pedagog, nie opiekunowie prawni (uzasadnienie: „bo rodzice mają ograniczoną władzę rodzicielską”).
- Były załączone zgody blankietowe typu: „Zgoda na leczenie szpitalne, zabieg operacyjny i leczenie w szpitalu psychiatrycznym”.
- Skierowanie do szpitala od lekarza medycyny rodzinnej rozpoznanie: „adhd uprzejmie proszę o leczenie”.
- Opiekun prawny wyraził zgodę na leczenie „w terminie od 14 do 25 lutego 2005 r.”
- Skierowanie wydał lekarz rodzinny z uzasadnieniem konieczności hospitalizacji: „ustalony termin. Rozpoznanie - adhd. Cel skierowania: „leczenie”.
- Oświadczenie rodzica: „Wyrażam zgodę na wyjazd syna na ferie zimowe w Krośnicach” ; Inny rodzic napisał : „na kolonie letnie w Krośnicach”.
- Uzasadnienie konieczności hospitalizacji w skierowaniu: „Turnus wakacyjny do Krośnic” (podpisał lekarz pediatra).
- Odebrano zgodę od 12-latka, który napisał jak inni, że zapoznał się z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.

#### **Ad. 6 Dokumentacja – zgody osób powyżej 16 lat**

Załączono 13 oświadczeń, w tym jedno 12- latka, choć osób powyżej 16 roku życia było 37, a ich pobytów jeszcze więcej.

Załączono 2 postanowienia sądu i 5 zarządzeń tymczasowych, ale nie w związku z brakiem zgody pacjenta czy rodziców, lecz ze względu na brak kontaktu z rodzicami.

- W skierowaniu dotyczącym prawie 18-letniej wychowanki, w wywiadzie od pracownika domu dziecka napisano: „Od pewnego czasu jest w domu dziecka i sprawia znaczne trudności wychowawcze. Nie słucha, oddala się samowolnie, krnąbrna, nie poddaje się autorytetom”. (Wstępna diagnoza: zaburzenia zachowania i emocji. Załączono zgodę matki, nie było zgody wychowanki).
- Wychowankowie podpisują oświadczenie o treści: ”wyrażam zgodę na leczenie w szpitalu psychiatrycznym, zapoznałem się z prawami pacjenta i ustawą o ochronie zdrowia psychicznego”.

Generalnie przysyłana dokumentacja jest niestaranna. Nie zawsze zgadzają się ze sobą podawane dane.

Ze wstępnej analizy wynika, iż umieszczanie wychowanków domów dziecka w szpitalu psychiatrycznym nie jest traktowane jako okoliczność wyjątkowa, która musi mieć poważne medyczne uzasadnienie i dokumentację

## **Zalecenia po hospitalizacji**

(cytaty z kart informacyjnych)

- 14-latek z zaburzeniami zachowania, przejawy demoralizacji (pobyt 2 miesiące). Zaleca się: „Konsekwentną realizację codziennych zadań opiekuńczo-wychowawczych, indywidualny plan pracy uwzględniający internalizację norm i zasad współżycia społecznego, rozbudzanie zainteresowań, indywidualne zajęcia z pedagogiem, profilaktykę uzależnień”.
- 16-latek z diagnozą zachowania agresywne w szkole (w szpitalu 25 dni). „Po pobycie przeniesiony do sosw dla upośledzonych umysłowo. Sukces szkolny zakończył frustracją bez leków i pomocy poradni zdrowia psychicznego”.
- Najczęstsze zalecenia to konsekwentne oddziaływanie wychowawcze.
- Zastosować po pobycie w szpitalu (pobyt 1,5 miesiąca): „socjoterapię, zajęcia wyciszające biblioterapię, indywidualną pracę z pedagogiem, kontakt z rodziną zaprzyjaźnioną i poszukać rodziny zastępczej”.
- Zalecono: „Indywidualną psychoterapię, postępowanie z dzieckiem stanowcze, życzliwe podejście”. Wykonano: „Indywidualną terapię psychologiczną, codzienną pracę opiekuńczo-wychowawczą i dydaktyczną na podstawie indywidualnego planu pracy, aby dziecko miało stały kontakt z opiekunem. Postępowanie wychowawcze empatyczne, życzliwe”.