



Rzeszów, dnia 10 marca 2016 roku

**Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
w Rzeszowie**

Opinia prawna

**w sprawie możliwości wystąpienia przez dyrektora domu pomocy społecznej z wnioskiem
o przeprowadzenie badania psychiatrycznego mieszkańca**

I. WSTĘP:

Do Kancelarii zwrócono się z wnioskiem o wyjaśnienie wątpliwości prawnych związanych z możliwością wystąpienia przez dyrektora domu pomocy społecznej z wnioskiem o przeprowadzenie badania psychiatrycznego mieszkańca. Zagadnienie powstało w następującym stanie faktycznym: ubezwłasnowolniona mieszkanka domu pomocy społecznej zachowuje się agresywnie w stosunku do pracowników placówki, w ich ocenie mieszkanka powinna zostać poddana badaniu psychiatrycznemu i przeniesiona do innego domu pomocy społecznej. Opiekun prawny mieszkanki nie wyraża zgody na przeprowadzenie badania, a także na jej ewentualne przeniesienie.

II. PODSTAWA PRAWNA:

1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 ze zm.) – dalej jako u.o.z.p;
2. Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 163 ze zm.) – dalej jako ustawa o pomocy społecznej;
3. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 101 ze zm.) – dalej jako k.p.c.

III. ROZWAŻANIA:

W przedmiotowej sprawie wskazać należy, że istotne w przedstawionym stanie faktycznym będzie przeanalizowanie postępowania leczniczego w stosunku do osoby leczonej bez jej zgody.

Wobec osoby ubezwłasnowolnionej (całkowicie lub częściowo), bądź niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody na piśmie, **zgody takiej udziela przedstawiciel ustawowy, a gdy pacjent takiego przedstawiciela nie ma, lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe - sąd opiekuńczy.** Zgody pacjenta, wyrażonej na piśmie, wymaga również przyjęcie osoby z zaburzeniami do szpitala psychiatrycznego.

Naczelną zasadą jest konieczność uzyskania zgody pacjenta przed rozpoczęciem leczenia.

Schorzenia psychiczne mają jednak tę cechę, że zaburzają możliwość jasnego postrzegania oraz

rozumowania, i często chory nie ma świadomości swojego schorzenia. Osoby ze schorzeniami psychicznymi nierzadko uważają się za w pełni zdrowe, a o zaburzenia postrzegają najbliższych ze swojego otoczenia. Dlatego pojawia się potrzeba przeanalizowania takich regulacji, które umożliwią leczenie pacjenta bez jego zgody.

Kwestię leczenia bez zgody pacjenta reguluje ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Konkretyzując art. 21 u.o.z.p. z którego wynika, że:

1. „Osoba, której zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, może być poddana badaniu psychiatrycznemu również bez jej zgody, a osoba małoletnia lub ubezwłasnowolniona całkowicie – także bez zgody jej przedstawiciela ustawowego. W tym przypadku art. 18 ma zastosowanie.
2. Konieczność przeprowadzenia badania, o którym mowa w ust. 1, stwierdza lekarz psychiatra, a w razie niemożności uzyskania pomocy lekarza psychiatry – inny lekarz. Przed przystąpieniem do badania uprzedza się osobę badaną lub jej przedstawiciela ustawowego o przyczynach przeprowadzenia badania bez jej zgody.
3. W razie potrzeby lekarz przeprowadzający badanie zarządza bezzwłocznie przewiezienie badanego do szpitala. Przewiezienie takiej osoby z zastosowaniem przymusu bezpośredniego następuje w obecności lekarza, pielęgniarki lub zespołu ratownictwa medycznego.
4. Lekarz, który przeprowadził badanie psychiatryczne określone w ust. 1, odnotowuje tę czynność w dokumentacji medycznej, wskazując na okoliczności uzasadniające podjęcie postępowania przymusowego. Przy ocenie zasadności poddania osoby badaniu bez jej zgody stosuje się odpowiednio art. 18 ust. 10 ustawy”.

Jak wynika z omawianego przepisu – badanie psychiatryczne może być przeprowadzone za zgodą zainteresowanego, **a bez jego zgody w następujących przypadkach:**

- **gdy stan pacjenta powoduje zagrożenie dla zdrowia lub życia własnego bądź innych osób,**
- **gdy pacjent nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb życiowych.**

Nie każde badanie przeprowadzone w trybie art. 21 u.o.z.p. musi zakończyć się przewiezieniem pacjenta do szpitala psychiatrycznego – może to nastąpić wyłącznie wtedy, gdy zachodzi taka potrzeba, to znaczy wtedy, gdy okaże się, że lekarz prowadzący badanie nie jest w stanie we własnym zakresie podjąć działań zmierzających do usunięcia stanu zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta bądź innych osób. Może się bowiem okazać, że zamiast leczenia szpitalnego wystarczające będzie podanie leku czy jedynie odizolowanie od przyczyny zaburzeń.

Natomiast w odniesieniu do zasad przyjmowania do szpitali psychiatrycznych, generalnie rozróżnia się dwa tryby przyjęcia chorego do szpitala psychiatrycznego: za jego zgodą i bez jego zgody. Zasadę tę statuuje art. 22 u.o.z.p.:

Przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia.

Natomiast w nagłych przypadkach, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, za jej pisemną zgodą, bez skierowania, o którym mowa w ust. 1.

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej lub ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego. Jeżeli przyjęcie do szpitala dotyczy osoby małoletniej powyżej 16. roku życia lub osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej, zdolnej do wyrażenia zgody, jest wymagane również uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego, zgodę na przyjęcie do szpitala wyraża sąd opiekuńczy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

Są jednak przypadki, kiedy zgoda na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego nie jest wymagana. Dotyczy to sytuacji, gdy dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazuje na to, że z powodu choroby psychicznej zagraża ona bezpośrednio własnemu życiu, lub zdrowiu i życiu innych osób. Również osoba, wobec której zachodzą wątpliwości czy jest chora psychicznie, a jej zachowanie zagraża życiu jej lub innych osób, może w takiej sytuacji być przyjęta do szpitala w celu wyjaśnienia tych wątpliwości.

O przyjęciu do szpitala decyduje wyznaczony do tego lekarz, po zbadaniu osoby i zasięgnięciu, w miarę możliwości, opinii innego lekarza. W ciągu 48 godzin, przyjęcie do szpitala psychiatrycznego musi potwierdzić ordynator oddziału, natomiast w ciągu 72 godzin kierownik szpitala zawiadamia o tym fakcie sąd opiekuńczy, który wszczyna sprawę dotyczącą przyjęcia do szpitala psychiatrycznego danej osoby. W przypadku wydania postanowienia o braku podstaw do przyjęcia, szpital psychiatryczny musi bezzwłocznie wypisać pacjenta.

Kolejny przypadek, gdy umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym **może odbyć się bez zgody osoby chorej psychicznie** dotyczy sytuacji, gdy:

1. jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej zdrowia psychicznego, bądź
2. osoba ta jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.

O potrzebie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego orzeka sąd opiekuńczy, na wniosek:

- małżonka tej osoby,
- krewnych w linii prostej (rodziców, dzieci, dziadków),
- rodzeństwa,
- przedstawiciela ustawowego lub osoby sprawującej nad nią faktyczną opiekę,
- organu do spraw pomocy społecznej, w przypadku gdy osoba jest objęta oparciem społecznym.

Zgodnie z art. 8 ust. 1 u.o.z.p. organami do spraw pomocy społecznej są jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej. Zgodnie z art. 6 pkt 6 powołanej ustawy o pomocy społecznej, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej są:

- regionalne ośrodki polityki społecznej,
- powiatowe centra pomocy rodzinie,
- ośrodki pomocy społecznej,
- domy pomocy społecznej,
- placówki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego,
- placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- ośrodki wsparcia,
- ośrodki interwencji kryzysowej.

Orzekając o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym bez zgody osoby, której umieszczenie dotyczy, ale na wniosek podmiotów wymienionych w art. 29 ust. 2 i 3 u.o.z.p. oraz prokuratora, sąd opiekuńczy, którym funkcjonalnie jest wydział rodzinny i nieletnich sądu rejonowego, zbadać musi istnienie przesłanki z art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. bądź z art. 29 ust. 1 pkt 2 u.o.z.p. Innymi słowy, aby sąd mógł wydać orzeczenie pozytywne (o umieszczeniu w szpitalu psychiatrycznym), zachowanie osoby, której postępowanie dotyczy, wskazywać musi na to, iż w razie nieprzyjęcia jej do szpitala spowoduje to znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego bądź też że osoba objęta postępowaniem o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym nie jest zdolna do samodzielnego zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.

Ocena istnienia przesłanki materialnej orzeczenia przymusowego umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym określona w art. 29 ust. 1 pkt 1 u.o.z.p. wymaga z jednej strony wiadomości specjalnych uzasadniających konieczność dopuszczenia dowodu z opinii jednego lub kilku biegłych, zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 46 ust. 2 u.o.z.p., celem ustalenia, czy i na jakie schorzenia psychiczne cierpi uczestnik, jaki jest sposób ich leczenia, szczególnie w szpitalu psychiatrycznym, oraz czy i dlaczego brak takiego leczenia spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia. Z drugiej zaś strony wymaga wnikliwej oceny sądu, jakie okoliczności sprawy, w szczególności jakie zachowania uczestnika wskazują na to, że nieprzyjęcie go do szpitala psychiatrycznego spowoduje znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego, oraz na czym to znaczne pogorszenie mogłoby polegać (postanowienie SN z 22 lipca 2010 r., I CSK 234/10, LexPolonica nr 2542133, OSNC 2011, nr B, poz. 32). W tym samym orzeczeniu Sąd Najwyższy stanął na słusznym stanowisku, iż sąd procedujący w przedmiocie wniosku o umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym nie może ograniczyć się tylko do poznania wniosków końcowych biegłego psychiatry, lecz sam powinien dokonać oceny i wykazać okoliczności uzasadniające wniosek, iż nieprzyjęcie określonej osoby do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej zdrowia psychicznego. Jak słusznie podniósł Sąd Najwyższy, przez pojęcie „znaczne pogorszenie stanu zdrowia psychicznego” - uwzględniając art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - należy rozumieć doprowadzenie się przez osobę chorą psychicznie, na skutek niepodejmowania leczenia, do stanu uniemożliwiającego jej funkcjonowanie w rodzinie, w miejscu zamieszkania lub w pracy. Takie rozumienie tego pojęcia pozwala ograniczyć hospitalizację przymusową tylko do tych osób, dla których jest ona niezbędna. Nie należy bowiem ułatwiać jej stosowania wobec osób chorych psychicznie, które zachowują się w sposób nawet rażąco odbiegający od wymagań społecznych, ale mogą funkcjonować bez więk-

szych trudności w rodzinie, miejscu zamieszkania i pracy (postanowienie SN z 22 kwietnia 2010 r., V CSK 384/09, LexPolonica nr 4129866).

IV. PODSUMOWANIE:

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania wskazać należy, że co do zasady wymagana jest zgoda bądź pacjenta, bądź przedstawiciela ustawowego, w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie – opiekuna prawnego, na przeprowadzenie badania psychiatrycznego, a także umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym.

Jednak obowiązujące przepisy dają możliwość po pierwsze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez zgody w następujących przypadkach:

- gdy stan pacjenta powoduje zagrożenie dla zdrowia lub życia własnego bądź innych osób,
- gdy pacjent nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb życiowych.

Przypadek, kiedy zgoda na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego nie jest wymagana, dotyczy sytuacji, gdy dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazuje na to, że z powodu choroby psychicznej zagraża ona bezpośrednio własnemu życiu, lub zdrowiu i życiu innych osób. Również osoba, wobec której zachodzą wątpliwości czy jest chora psychicznie, a jej zachowanie zagraża życiu jej lub innych osób, może w takiej sytuacji być przyjęta do szpitala w celu wyjaśnienia tych wątpliwości.

Ponadto umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym **może odbyć się bez zgody osoby chorej psychicznie** dotyczy sytuacji, gdy:

1. jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nieprzyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie jej zdrowia psychicznego, bądź
2. osoba ta jest niezdolna do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej stanu zdrowia.

O potrzebie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego orzeka sąd opiekuńczy, na wniosek także kierownika domu pomocy społecznej, jako organu do spraw pomocy społecznej.

Otrzymują:
Adresat x 1
a/a x 1

RADCA PRAWNY
Arkadiusz Turzmał