

Sygn. akt III.RNs 430/12

POSTANOWIENIE

Dnia 24 kwietnia 2013 r.

Sąd Rejonowy w Głogowie Wydział III Rodzinny i Nieletnich

w następującym w składzie

Przewodniczący SSR Katarzyna Dąbrówny

Ławnicy

Protokolant sekr. sądowy Joanna Tarnowska

na rozpoznaniu na rozprawie dnia 24 kwietnia 2013 r. **w G.**

sprawa z wniosku Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w G.

przy udziale S. P.

o umieszczenie w domu pomocy społecznej

postanawia:

I. orzec umieszczenie uczestnika postępowania S. P., ur. (...), zamieszkałego w G. przy ul. (...) w domu pomocy społecznej bez jego zgody;

II. koszty postępowania zaliczyć na Rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt III RNs 430/12

UZASADNIENIE

Wnioskodawca(...) w G. wniósł o umieszczenie w Domu Pomocy Społecznej uczestnika postępowania S. P. bez jego zgody.

W uzasadnieniu wniosku wskazano, że S. P. ma(...)lat, pozostaje w związku małżeńskim z C. S. przebywająca w Domu Pomocy Społecznej w miejscowości N. od dnia 01.02.2008 r. Z obecnego związku małżeńskiego nie posiada dzieci. Posiada natomiast troje dzieci z poprzedniego związku małżeńskiego: U. Z., H. K. oraz M. P..

Uczestnik postępowania mieszka na parterze domu jednorodzinnego stanowiącego jego własność. Lokal jest zaniedbany, wymaga remontu. S. P. jest objęty pomocą MOPS w G. w formie usług opiekuńczych w Dziennym Ośrodku (...) – obiady z dowozem oraz usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania z firmy (...).

Wnioskodawca zarzucił, iż w ostatnim okresie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia uczestnika postępowania, który cierpi na urojenia, jest przeświadczony o tym, że inni zamierzają go skrzywdzić, a dowożona żywność jest zatruta. Bywa agresywny; przy łóżku trzyma dwie siekiery, nie opuszcza domu, w którym trzyma psa, którego również nie wypuszcza na dwór - w konsekwencji czego w mieszkaniu znajdują się psie odchody. Dodatkowo uczestnik postępowania skarży się na bóle brzucha, nie mniej nie zgadza się na wizyty lekarskie oraz nie jest w stanie przyjmować systematycznie leków. W opinii lekarza psychiatry, któremu dzięki pomocy córki U. Z. udało się przebadać uczestnika postępowania, wymaga on stałego leczenia farmakologicznego i stałej opieki.

Zdaniem wnioskodawcy dotychczasowa doraźna pomoc świadczona uczestnikowi postępowania jest niewystarczająca z uwagi na pogarszający się stan zdrowia S. P. oraz konieczność leczenia.

Pełnomocnik uczestnika postępowania ustanowiony z urzędu wniósł na rozprawie w dniu (...) o oddalenie wniosku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. P., urodzony w dniu (...), zajmuje mieszkanie na parterze domku wolnostojącego wielorodzinnego. Mieszka sam, utrzymuje się emerytury w kwocie 1185,00 zł miesięcznie. Lokal składa się z kuchni, łazienki z ubikacją oraz dwóch pokoi; uczestnik postępowania zajmuje jeden z nich. Mieszkanie jest ogrzewane piecem znajdującym się w piwnicy. Uczestnik postępowania nie jest w stanie w nim napalić w związku z czym dogrzewa mieszkanie włączając kuchenkę gazową.

S. P. posiada troje dzieci; akceptuje tylko jedną córkę – U. Z.. Pozostałe dzieci oskarża o chęć okradzenia i zabicia go.

Uczestnik postępowania korzysta z pomocy opiekunki z firmy (...), która przychodzi do niego na 2 godziny dziennie. Przynosi mu posiłki, dostarcza zakupy, sprząta mieszkanie, pomaga przy czynnościach higienicznych. Uczestnik postępowania do mieszkania wpuszcza tylko ją i listonosza. Kiedy potrzebna jest wizyta lekarska – lekarz również jest wpuszczany tylko z opiekunką. W domu jest pies, którego S. P. nie wypuszcza na dwór w obawie przed otruciem go przez sąsiadów.

Stan zdrowia uczestnika postępowania uległ pogorszeniu w ubiegłym roku. Przez dwa tygodnie nikogo nie wpuszczał do domu, także opiekunki. Obecnie przyjmuje leki przepisane mu przez lekarza psychiatrę w związku z czym zachowuje się spokojniej. Przyjmuje też leki z uwagi na problemy z trzustką, ostatnio jednak bardzo spuchły mu nogi i ma trudności z poruszaniem się.

W opinii kuratora zawodowego umieszczenie uczestnika postępowania poza domem, z dala od jego psa, do którego jest bardzo przywiązany i o którego bardzo się martwi, będzie dla niego traumatycznym przeżyciem.

dowód: - wywiad kuratora zawodowego z dnia (...) r. – k. 16- 16 verte akt,

- notatka informacyjna z dnia (...)r. – k. 5 akt.

Z zaświadczenia lekarskiego z dnia(...) r. wynika, że u S. P. nastąpiło znacznie nasilenie objawów psychotycznych o charakterze urojeń prześladowczych. W obecnym stanie zdrowia psychicznym i fizycznym nie jest w stanie zabezpieczyć sobie podstawowych potrzeb życia codziennego. Wymaga systematycznego leczenia farmakologicznego i stałej opieki, nie jest zdolny do decydowania o sobie.

dowód: - zaświadczenie lekarskie z dnia (...) r. – k. 6 akt.

Podczas przeprowadzonego u uczestnika postępowania badania przez lekarza psychiatrę biegłego sądowego - w jego domu panował duży nieporządek, było zimno i duszno. Uczestnik postępowania był zaniedbany pod względem higienicznym. Zgodził się na przeprowadzenie badania, nie mniej nie był w stanie zrozumieć jego celu.

Biegły psychiatra sądowy rozpoznał u uczestnika postępowania otępienie na poziomie z pogranicza lekkiego i umiarkowanego upośledzenia umysłowego, organiczne zaburzenia urojeniowe oraz nastroju i zachowania.

W opinii biegłego ze względu na znacznie obniżoną zdolność rozumienia sytuacji życiowych i praktycznie zniesienie krytycyzmu uczestnik postępowania nie jest w stanie właściwie ocenić swoich potrzeb, w tym potrzeb leczenia i wyrazić w pełni świadomej zgody na przyjęcie do Domu Pomocy Społecznej ani wyrazić świadomie stosunku do leczenia. Ze względu na znacznie obniżoną sprawność fizyczną nie jest on w stanie wychodzić z domu, robić zakupów, gotować, sprzątać, dbać we właściwy sposób o własne potrzeby higieniczne.

Zdaniem biegłego zaburzenia, które prezentuje S. P. powodują bezpośrednie zagrożenie dla jego życia, gdyż nie podejmuje on odpowiedniego dla siebie leczenia, nie korzysta z porad lekarskich, z racji urojeń prześladowczych prezentuje zachowania mogące stanowić niebezpieczeństwo dla swojego życia (nie przyjmuje posiłków z powodu podejrzenia, że są zatrute, nie stosuje leczenia) oraz niebezpiecznych dla otoczenia (przechowywanie pod łóżkiem siekier w celu obrony przed wymagowanymi zagrożeniami).

dowód: - opinia biegłego psychiatry dnia (...) r. – k. 20-22 akt.

Sąd zważył, co następuje:

Wniosek zasługiwał na uwzględnienie.

Zgodnie z dyspozycją art. 38 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

Stosownie zaś do treści art. 39 ust. 1 w/w ustawy jeżeli osoba, o której mowa w art. 38, lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na przyjęcie jej do domu pomocy społecznej, a brak opieki zagraża życiu tej osoby, organ do spraw pomocy społecznej może wystąpić do sądu opiekuńczego miejsca zamieszkania tej osoby z wnioskiem o przyjęcie do domu pomocy społecznej bez jej zgody. Zgodnie zaś z treścią ust. 3 cytowanego wyżej przepisu jeżeli osoba wymagająca skierowania do domu pomocy społecznej ze względu na swój stan psychiczny nie jest zdolna do wyrażenia na to zgody, o jej skierowaniu do domu pomocy społecznej orzeka sąd opiekuńczy.

W realiach niniejszej sprawy spełnione zostały przesłanki uzasadniające umieszczenie uczestnika postępowania S. P. do Domu Pomocy Społecznej bez jego zgody. Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe jednoznacznie wykazało, iż S. P. cierpi na otępienie na poziomie z pogranicza lekkiego i umiarkowanego upośledzenia umysłowego oraz organiczne zaburzenia urojeniowe oraz nastroju i zachowania, co z kolei przekłada się na to, iż nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji a brak całodobowej opieki zagraża jego życiu i zdrowiu.

Wnioski takie Sąd oparł zarówno na zgromadzonych w sprawie dokumentach takich jak: wniosek MOPS z dnia 12.11.2012 r., zaświadczenie lekarskie z dnia 30.10.2012 r., wywiad kuratora zawodowego z dnia 30.01.2013 r., jak również w szczególności na opinii biegłej psychiatry z dnia 22.02.2013 r., której konkluzje, z uwagi na profesjonalizm i bezstronność osoby, która ją sporządziła, trudno jest podważyć. A z opinii tej jednoznacznie wynika, iż zaburzenia, na które cierpi S. P. powodują bezpośrednie zagrożenie dla jego życia, gdyż nie podejmuje on odpowiedniego dla siebie leczenia, a nadto nie jest w stanie racjonalnie pokierować swoimi sprawami nie tylko zdrowotnymi, ale także związanymi z innymi dziedzinami życia. Dwugodzinna opieka jaką jest otoczony na co dzień ze strony opiekunki z firmy (...) jest niewystarczająca dla zapewnienia uczestnikowi postępowania kompleksowej opieki. Sąd zwrócił też uwagę na okoliczność tego rodzaju, iż w dniu badania przez psychiatrę, biegła zastała uczestnika postępowania zaniedbanego pod względem higienicznym, zaś w mieszkaniu panował nieporządek. Z powyższego płynie więc wniosek, iż S. P., nie jest otoczony należyta opieką ze strony osób do tej opieki zatrudnionych, lub zakres usług opiekuńczych jest niewystarczający.

Z kolei nikt z bliskich uczestnika postępowania nie wykazał jak dotychczas żadnej inicjatywy aby pomóc w opiece nad nim. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż S. P. toleruje jedynie mieszkającą w D. córkę U. Z., która jednakże wykazuje zainteresowanie ojcem jedynie na wyraźne żądanie organu pomocy społecznej. Przy czym jej pomoc podczas ostatniej interwencji MOPS-u ograniczyła się do incydentalnej wizyty u ojca i przeprowadzeniu z nim rozmowy, natomiast mimo zastanej sytuacji córka uczestnika nie podjęła żadnych działań w celu zabezpieczenia sytuacji bytowej i zdrowotnej ojca.

Sąd rozpoznając przedmiotowy wniosek zwrócił uwagę na opinię kuratora wyrażoną w sprawozdaniu, iż umieszczenie uczestnika postępowania w Domu Pomocy Społecznej bez jego dla zgody będzie dla niego przeżyciem traumatycznym

z uwagi także na troskę jaką otacza on swojego psa. Okoliczność ta również budzi niepokój Sądu o reakcję S. P. na „wyrwanie” go z jego środowiska. Z drugiej jednak strony ważniejsze wydaje się bezpieczeństwo uczestnika postępowania, stan jego zdrowia oraz jakość opieki, na którą będzie mógł liczyć w (...) zapewniającym swoim podopiecznym właściwą opiekę medyczną i bezpieczeństwo w zakresie szeroko rozumianych spraw życiowych. Uczestnik postępowania nie może zostać pozostawiony samemu sobie albowiem nie jest zdolny do samodzielnego zaspokajania swoich potrzeb życiowych oraz wymaga stałej opieki i pielęgnacji, których brak realnie zagraża jego życiu.

W tym stanie rzeczy uznać więc należało, iż zrealizowane zostały przesłanki z art. art. 38 i 39 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, tj. choroba psychiczna lub upośledzenie umysłowe osoby chorej oraz jej niezdolność do samodzielnego zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych oraz potrzeba stałej opieki i pielęgnacji w sytuacji gdy brak takiej opieki zagraża jej życiu.

W tym stanie rzeczy, mając powyższe na względzie, Sąd orzekł jak w sentencji postanowienia.