

# Wiktoriańska Komisja ds. Reformy Prawa

## Informacja o prawie opiekuńczym

### Podsumowanie

***Polish Polski***

# Wprowadzenie i historia

## O TYM PODSUMOWANIU

Wiktoria ma własne prawo opiekuńcze od 1986 roku. Przepisy te dotyczą osób niepełnosprawnych i takich, które nie mogą podejmować decyzji za siebie. Prawo to określa, kiedy i w jaki sposób inna osoba może podejmować decyzje za osobę niepełnosprawną.

Minister sprawiedliwości poprosił Wiktoriańską Komisję ds. Reformy Prawa (Victorian Law Reform Commission; dalej: komisja) o przyjrzenie się tym przepisom i zdecydowanie, czy nie wymagają zmian.

Prawo opiekuńcze Wiktorii jest złożone. Obejmuje trzy ustawy i siedem różnych regulacji dotyczących wyznaczenia jednej osoby, która będzie podejmowała decyzje w imieniu drugiej. Przepisy często się pokrywają, co bywa dezorientujące dla ludzi z nich korzystających. Komisja wydała szczegółowe Informacje (Information Paper), w których zostały one wyjaśnione.

Dokument ten stanowi podsumowanie tamtej broszury. Przedstawia jedynie w skrócie te obszary prawa opiekuńczego, które wzbudzają największe zainteresowanie. Aby uzyskać dokładniejsze dane na temat konkretnych przepisów, należy zajrzeć do Informacji.

Niniejsze podsumowanie wyjaśnia również konkretne zagadnienia, które komisja rozpatrywała na wniosek rządu.

I wreszcie określa, w jaki sposób można przekazać swoje spostrzeżenia na temat zagadnień, którymi powinna zająć się Komisja. Pomoże nam to przygotować propozycje do reformy prawa, które opublikujemy w odrębnym dokumencie (Consultation Paper) do dalszych konsultacji społecznych pod koniec tego roku.

## KONTEKST HISTORYCZNY

Przepisy prawa opiekuńczego Wiktorii zostały zawarte w kilku aktach prawnych. Najważniejszy z nich to Ustawa o opiece i zarządzie z 1986 roku (*Guardianship and Administration Act 1986*; dalej: ustawa G&A).

Prawo opiekuńcze ma na celu pomoc i opiekę nad osobami, które z powodu swojej niepełnosprawności nie mogą decydować o sobie, a także ochronę ich praw i autonomii.

Ustawa G&A została wprowadzona w czasie zwiększonego zapotrzebowania na osoby, które podejmowałyby decyzje w imieniu osób niepełnosprawnych intelektualnie, ponieważ wiele z nich przenosiło się z ośrodków opieki do społeczności. Ustawa G&A zastąpiła dawne przepisy, które skupiały się na medycznej reakcji na te zagadnienia. Obecna ustawa G&A obejmuje znacznie większą grupę osób, w tym osoby z demencją starczą oraz osoby z nabytymi urazami mózgu.

Od wprowadzenia ustawy G&A zaszyły też inne zmiany. Na przykład, Wiktoriańska Karta Praw i Obowiązków Człowieka (*Charter of Human Rights and Responsibilities*; dalej: Karta) dała znaczące miejsce prawom człowieka w naszej polityce wewnętrznej, a Konwencja na temat Praw Osób Niepełnosprawnych Organizacji Narodów Zjednoczonych (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*; dalej: Konwencja), wzmocniła zakres odpowiedzialności Australii wobec osób niepełnosprawnych za przestrzeganie praw człowieka na świecie.

W tym kontekście zmieniającej się demografii oraz prawa i polityki, poproszono Komisję o przyjrzenie się prawu opiekuńczemu Wiktorii.

## OGÓLNE ZAŁOŻENIA

Oprócz tych ogólnych zagadnień, zgodnie z ogólnymi założeniami rządu Komisja została poproszona o rozpatrzenie:

- roli i efektywności opiekunów i zarządców w popieraniu praw i służeniu pomocą w podejmowaniu decyzji
- potrzeby wyważenia ochrony „najlepszych interesów” niepełnosprawnych osób dorosłych i innych praw człowieka, takich jak prawo do wolności wyboru, poruszania się i uczestnictwa w stowarzyszeniach
- wykonalności różnych, mniej sformalizowanych modeli podejmowania decyzji
- czy Ustawa G&A powinna zostać rozszerzona i czy powinna objąć również osoby poniżej 17. roku życia
- funkcji, kompetencji i obowiązków rzeczników publicznych
- roli i kompetencji Wiktoriańskiego Trybunału Cywilno-Administracyjnego (Victorian Civil and Administrative Tribunal; VCAT) i tego, czy procedury Trybunału odnośnie do wyznaczania opiekunów i zarządców dobrze działają
- czy powinno być więcej sposobów analizowania decyzji podjętych przez opiekunów i zarządców oraz tego, czy powinien być określony sposób postępowania w wypadku niestosownego zachowania opiekunów czy zarządców
- czy przepisy dotyczące decyzji odnośnie opieki medycznej i badań, w tym modelu „osoby odpowiedzialnej”, są odpowiednie
- czy „niepełnosprawność” powinna nadal być wymogiem w Ustawie G&A, czy też może przepisy powinny skupić się na takich pojęciach jak „zdolność” lub „bezbronność”
- czy przepisy Ustawy G&A dotyczące zachowania poufności zachowują odpowiednią równowagę pomiędzy ochroną prywatności a potrzebą przejrzystości decyzji.

Komisja musi również zastanowić się, w jaki sposób Ustawa G&A współdziała z innymi przepisami, zajmującymi się podejmowaniem decyzji przez

pełnomocników albo okolicznościami, w jakich może zachodzić konieczność podjęcia decyzji przez pełnomocnika, włącznie z:

- Ustawą o instrumentach z 1958 (*Instruments Act 1958*; Wiktoria) (dalej: Ustawa o instrumentach)
- Ustawą o zdrowiu psychicznym z 1986 (*Mental Health Act 1986*; Wiktoria) (dalej: Ustawa MH)
- Ustawą o osobach niepełnosprawnych z 2006 (*Disability Act 2006*; Wiktoria) (dalej: Ustawa o osobach niepełnosprawnych)
- Ustawą o dzieciach, młodzieży i rodzinach z 2005 (*Children, Youth and Families Act 2005*; Wiktoria) (dalej: Ustawa o dzieciach, młodzieży i rodzinach)
- Ustawą o przestępstwach [upośledzeniu umysłowym i niezdolności do stawania przed sądem] z 1997 (*Crimes [Mental Impairment and Unfitness to be Tried] Act 1997*; Wiktoria) (dalej: Ustawa CMIUT)
- Ustawą o opiece medycznej z 1988 (*Medical Treatment Act 1988*; Wiktoria) (dalej: Ustawa MT).

Założenia ogólne w szczególności wykluczają decyzje dotyczące zakończenia życia, z wyjątkiem tych, które określa ustawa MT.

Nasze założenia ogólne każą nam również zająć się innymi istotnymi analizami w Wiktorii i pozostałych rejonach Australii, a mianowicie:

- dochodzeniem Wiktorianańskiej Parlamentarnej Komisji ds. Reformy Prawa (Victorian Parliamentary Law Reform Committee) dotyczącym pełnomocnictw
- oceną Ustawy MH przez Ministerstwo Zdrowia w Wiktorii
- oceną prawa opiekuńczego Komisji ds. Reformy Prawa w Queensland (Queensland Law Reform Commission)
- dochodzeniem Komisji Stałej Rady Ustawodawczej Nowej Południowej Walii ds. Zagadnień Społecznych (The New South Wales Legislative Council Standing Committee on Social Issues) dotyczącym podejmowania decyzji przez pełnomocników w imieniu osób, które nie są do tego zdolne.

## Streszczenie przepisów

### POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE PEŁNOMOCNIKÓW DO PODEJMOWANIA DECYZJI

Określenie „przepisy opiekuńcze”, używane zarówno w Informacji o prawie opiekuńczym, jak i w niniejszym podsumowaniu, odnosi się do:

- Ustawy G&A
- tych części Ustawy o instrumentach, które dotyczą pełnomocnictwa

- tych części Ustawy MT, które dotyczą decyzji podejmowanych przez pośredników.

Przepisy te obejmują procedury powoływania jednej osoby, która będzie podejmowała decyzje w imieniu drugiej. Stosuje się do niej różne nazwy, zależnie od tego, w jaki sposób tę osobę się powołuje, na podstawie jakich przepisów oraz jakie kompetencje ma pełnomocnik. W skrócie są to:

- **Opiekun** - osoba wyznaczona przez VCAT na podstawie Ustawy G&A, która ma podejmować decyzje osobiste i dotyczące stylu życia za osobę niepełnosprawną, która nie jest w stanie podejmować ich sama
- **Zarządca** - osoba wyznaczona przez VCAT na podstawie Ustawy G&A, która ma podejmować decyzje finansowe i prawne w imieniu osoby niepełnosprawnej, która nie jest w stanie podejmować ich sama
- **Stały opiekun** - ktoś wyznaczony przez daną osobę, na podstawie Ustawy G&A, kto ma podejmować decyzje osobiste i dotyczące stylu życia za tę osobę, kiedy ta nie jest już w stanie podejmować ich sama
- **Adwokat** (ogólny) - ktoś wyznaczony przez daną osobę, na podstawie Ustawy o instrumentach, kto w jej imieniu ma podejmować decyzje finansowe i prawne, mimo że wciąż ma ona zdolność do samodzielnego podejmowania decyzji
- **Stały adwokat** (finansowy) - ktoś wyznaczony przez daną osobę, na podstawie Ustawy o instrumentach, kto w jej imieniu ma podejmować decyzje finansowe i prawne, również po utraceniu przez tę osobę zdolności do samodzielnego podejmowania decyzji w przyszłości
- **Przedstawiciel** - ktoś wyznaczony przez daną osobę, na podstawie Ustawy MT, kto w jej imieniu ma podejmować decyzje dotyczące opieki medycznej, kiedy ta osoba nie jest już w stanie podejmować ich sama
- **Osoba odpowiedzialna**, „wyznaczona automatycznie”, zgodnie z hierarchiczną listą określoną w Ustawie G&A. Podejmuje ona decyzje dotyczące opieki medycznej w imieniu niepełnosprawnego pacjenta, który nie jest w stanie podejmować ich samodzielnie

## OKREŚLANIE POTRZEBY OPIEKUNA LUB ZARZĄDCY

Każda osoba dorosła może zgłosić się do VCAT i poprosić o wyznaczenie opiekuna lub zarządcy dla innej osoby dorosłej.

Zanim VCAT wyznaczy opiekuna albo zarządcę, musi mieć pewność co do tego, że:

- osoba ta jest niepełnosprawna

- ze względu na swoją niepełnosprawność osoba ta nie jest zdolna do racjonalnej oceny sytuacji
- osoba ta potrzebuje opiekuna lub zarządcy.

Przed podjęciem decyzji, czy dana osoba potrzebuje opiekuna lub zarządcy, VCAT musi wziąć pod uwagę:

- czy jest mniej restrykcyjny sposób zaspokojenia potrzeb tej osoby
- życzenia osoby niepełnosprawnej
- życzenia rodziny osoby niepełnosprawnej
- pragnienie utrzymania istniejących związków rodzinnych.

Te zagadnienia zostaną określone w czasie rozprawy w VCAT, która może obejmować zeznania różnych świadków, w tym lekarzy i innych specjalistów, jak również rodziny i przyjaciół tej osoby.

Rozprawy te są zazwyczaj otwarte dla osób postronnych.

## **KOMPETENCJE DECYZYJNE OPIEKUNÓW I ZARZĄDCÓW**

Wyznaczając opiekuna lub zarządcę, VCAT decyduje o zakresie kompetencji decyzyjnych tej osoby.

VCAT musi nadać opiekunowi lub zarządcy takie uprawnienia, które są niezbędne dla ochrony praw i interesów danej osoby niepełnosprawnej.

Opiekun, który ma prawo podejmować decyzje tylko w określonych dziedzinach, takich jak warunki mieszkaniowe czy opieka zdrowotna, to tzw. opiekun ograniczony. Opiekun nieograniczony, to osoba, która zgodnie z Ustawą G&A ma takie same uprawnienia jak rodzic wobec swojego dziecka.

W praktyce VCAT zazwyczaj nie ogranicza kompetencji zarządcy. Są one dość szerokie i mogą obejmować:

- odbieranie i inwestowanie dochodów
- zarządzanie, wynajmowanie, zaciąganie hipoteki i sprzedaż nieruchomości
- zajmowanie się ogólnymi sprawami finansowymi
- prowadzenie sporów sądowych.

Zarówno od opiekunów, jak i zarządców, oczekuje się, że będą pomagali osobie niepełnosprawnej w rozwijaniu jej niezależności. Podejmując decyzje, powinni oni również uwzględniać życzenia osoby niepełnosprawnej.

Zarządcy muszą również składać co roku raporty w VCAT.

## **KTO MOŻE ZOSTAĆ OPIEKUNEM ALBO ZARZĄDCĄ?**

Decydując, kogo wyznaczyć na opiekuna albo zarządcę, VCAT powinien wybrać kogoś, kto:

- działa w najlepszym interesie osoby niepełnosprawnej
- nie ma konfliktu interesów

- jest odpowiedni na opiekuna lub zarządcę
- w wypadku administratora - ma wystarczające doświadczenie do wypełnienia tego zadania albo ma szczególny związek – lub inny szczególny powód, – by zostać zarządcą tej osoby.

Decydując, czy dana osoba jest odpowiednia na opiekuna lub zarządcę, VCAT musi uwzględnić:

- życzenia osoby niepełnosprawnej
- pragnienie utrzymania istniejących związków rodzinnych
- dopasowanie do osoby niepełnosprawnej (podobnie jak do zarządcy czy opiekuna tej osoby, jeżeli tacy są)
- gotowość i dostępność proponowanego opiekuna.

VCAT może wyznaczyć na opiekuna rzecznika publicznego, jeżeli uzna, że nikt inny nie jest odpowiedni do tej roli. Jest to jednak „ostateczność”.

Ustawa G&A nie przewiduje formalnej „ostatecznej” opcji na wyznaczenie zarządcy. W praktyce na zarządców często wyznaczani są kuratorzy stanowi, ale także członkowie rodziny, powiernicy oraz inni profesjonalni zarządcy.

## **OBOWIĄZKI OPIEKUNÓW I ZARZĄDCÓW PRZY PODEJMOWANIU DECYZJI**

Ustawa G&A nakłada na opiekunów i zarządców obowiązki w odniesieniu do podejmowanych przez nich decyzji w imieniu osoby niepełnosprawnej. Obejmują one:

- działanie w najlepszym interesie danej osoby
- zachęcanie osoby niepełnosprawnej do możliwie jak największego udziału w podejmowanych decyzjach
- w możliwie najwyższym stopniu uwzględnianie życzeń osoby niepełnosprawnej.

Opiekunowie muszą również:

- występować w charakterze rzecznika osoby niepełnosprawnej
- zachowywać się w taki sposób, aby zachęcić osobę niepełnosprawną do udziału w życiu w społeczności.

## **CZAS TRWANIA I KONTROLA UMÓW O OPIEKĘ I ZARZĄDZANIE**

Umowę z opiekunem podpisuje się zazwyczaj na dwanaście miesięcy, a umowę o zarządzanie – na trzy lata. Dopiero po tym czasie ocenia je VCAT.

Ustawa G&A zawiera postanowienia dotyczące zarówno ponownej oceny, jak i ponownego rozpatrywania umów. Jedne i drugie przeprowadza VCAT. Można się odwoływać do Sądu Najwyższego Wiktorii, ale jedynie w kwestiach prawnych.

Nie ma przepisów regulujących ocenę decyzji podejmowanych przez opiekunów lub zarządców.

## **STALI OPIEKUNOWIE**

Ustawa G&A pozwala jednej osobie wyznaczyć inną, która będzie podejmowała decyzje w jej imieniu, w jakimś momencie w przyszłości, kiedy nie ta nie będzie już w stanie podejmować ich sama. Osoba wyznaczona w ten sposób jest nazywana „stałym opiekunem”.

Osoba wybierająca musi mieć „zdolność” powołania swojego stałego opiekuna. Zazwyczaj rozumie się przez to, że osoba ta musi w wystarczającym stopniu rozumieć, co taki akt oznacza. Uprawnienia związane ze stałą opieką zaczynają obowiązywać tylko wówczas – oraz w stopniu, – kiedy osoba wybierająca później tę zdolność straci.

Zasadniczo stały opiekun może być wyznaczony do podejmowania podobnych decyzji, jak opiekun wyznaczony przez VCAT, a więc do decyzji dotyczących stylu życia, decyzji osobistych dotyczących organizacji życia, miejsca zamieszkania, opieki zdrowotnej i zatrudnienia.

## **PEŁNOMOCNICTWO STAŁE (FINANSE)**

Ustawa o instrumentach zezwala na wyznaczenie osoby, która będzie podejmowała decyzje finansowe i prawne w imieniu wyznaczającego. Jeżeli wyznaczający chce, żeby uprawnienia te obowiązywały również po tym, jak straci on zdolność do podejmowania decyzji we własnym imieniu, ustalenia takie są nazywane „pełnomocnictwem stałym”.

Podobnie jak w przypadku wyznaczania stałego opiekuna, osoba wyznaczająca musi mieć zdolność, by tego dokonać. W przeciwieństwie do stałego opiekuna, kompetencje związane z pełnomocnictwem wchodzi w życie w chwili wyznaczenia pełnomocnika, chyba, że osoba wyznaczająca zadecyduje inaczej.

Zasadniczo decyzje, które może podejmować pełnomocnik stały są podobne do tych, które podejmuje zarządca wyznaczony przez VCAT.

## **PEŁNOMOCNICTWO STAŁE (OPIEKA MEDYCZNA)**

Ustawa MT zezwala na wyznaczenie osoby, która będzie w imieniu wyznaczającego podejmowała decyzje dotyczące jego leczenia. Takie postanowienie nazywamy „pełnomocnictwem stałym (opieka medyczna)”, a osoba wyznaczona to „przedstawiciel”.

Podobnie jak opiekunowie stali, przedstawiciele mogą korzystać ze swoich uprawnień dopiero wówczas, gdy osoba wyznaczająca straciła zdolność do podejmowania decyzji we własnym imieniu.

Przedstawiciele mają prawo do podejmowania decyzji dotyczących różnych rodzajów opieki medycznej, w tym zarówno do odmówienia leczenia, jak i do wyrażenia zgody na badania lekarskie.

## **INNE POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE DECYZJI MEDYCZNYCH**

Ustawy G&A oraz MT ustanawiają złożone wymogi dotyczące decyzji dotyczących leczenia. Najważniejsze z nich to:



Jeżeli dana osoba podpisała pełnomocnictwo stałe (opieka medyczna), jej przedstawiciel ma pierwszeństwo w wyrażeniu zgody lub odmowy na leczenie.

Jeżeli dana osoba nie podpisała pełnomocnictwa stałego (opieka medyczna), Ustawa G&A określa hierarchię innych osób, które mogą wyrazić zgodę na leczenie. Hierarchia ta obejmuje osoby wyznaczone przez VCAT, przez samego pacjenta (poprzez wyznaczenie stałego opiekuna), krewnych oraz opiekunów danej osoby. Osoba na szczycie hierarchii staje się „osobą odpowiedzialną” za wyrażenie zgody na leczenie.

W razie nagłego wypadku wyrażenie zgody na interwencję medyczną nie jest konieczne.

W niektórych okolicznościach nie związanych z nagłym wypadkiem i zgodnie z procedurami zabezpieczeń, lekarz może się podjąć leczenia bez zgody osoby odpowiedzialnej.

Zgoda na nieodwracalną sterylizację i usuwanie ciąży może być wydana jedynie przez VCAT.

W Ustawie G&A zostały również określone odrębne warunki wyrażenia zgody na badania medyczne.

## **INNE AKTY PRAWNE**

Komisja została poproszona o przyjrzenie się interakcją pomiędzy Ustawą G&A a Ustawą MH i Ustawą o osobach niepełnosprawnych.

Obie z tych ustaw zawierają przepisy dotyczące odpowiednio przymusowego leczenia oraz zamknięcia w zakładzie dla osób chorych psychicznie lub niepełnosprawnych intelektualnie.

Komisja została również poproszona o przyjrzenie się interakcją między Ustawą G&A a Ustawą CMIUT. Ustawa ta zajmuje się różnymi sprawami dotyczącymi osób oskarżonych o przestępstwa karne, które nie są w stanie stanąć przed sądem, albo które zostały uznane za niewinne ze względu na swoją chorobę psychiczną.

Komisja ma również przyrzeć się kwestii opieki nad osobami 17-letnimi, zbyt dorosłymi na wyznaczenie im opiekuna na podstawie Ustawy o dzieciach, młodzieży i rodzinach, ale zbyt młodymi na wyznaczenie go zgodnie z Ustawą G&A.

## **Pytania**

Komisja chętnie przyjmie Państwa uwagi na temat obecnego stanu prawa opiekuńczego w Wiktorii, a także tego, czy zachodzi potrzeba zreformowania jego przepisów. Przygotowaliśmy kilka pytań na temat konkretnych zagadnień tych przepisów. Mogą Państwo odpowiedzieć na tyle pytań, na ile Państwo mają ochotę.

Za jakiś czas opublikujemy odrębny dokument (Consultation Paper), zawierający propozycje reformy przepisów. Mieszkańcy będą mieli kolejną okazję do ich skomentowania.

## **PYTANIA OGÓLNE**

1. Chcielibyśmy poznać Państwa opinie na następujące tematy:
  - które przepisy prawa dobrze funkcjonują?
  - które przepisy prawa nie funkcjonują dobrze i dlaczego?
  - Państwa pomysły na poprawienie tych przepisów.
2. Czy system opieki i zarządzania jest najlepszym sposobem zaspokojenia potrzeb i ochrony praw osób, które nie mogą decydować o sobie? W jaki inny sposób można lepiej zrealizować te cele?
3. Czy mieszkańcy wystarczająco dobrze rozumieją prawo opiekuńcze? Co można zrobić, żeby to poprawić?
4. W jaki sposób zmiany w przepisach i praktykach dotyczących osób niepełnosprawnych powinny zostać odzwierciedlone w prawie opiekuńczym i administracyjnym?
5. Obecnie głównymi beneficjentami programu opieki i zarządzania są ludzie z ograniczoną sprawnością ze względu na swój wiek oraz osoby z nabytymi urazami mózgu. Czy Państwa zdaniem system powinien zostać zmieniony stosownie do tej sytuacji i do przyszłych potrzeb? Jeżeli tak, to w jaki sposób?

## **KONKRETNE PYTANIA DOTYCZĄCE NASZYCH ZAŁOŻEŃ OGÓLNYCH**

### **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ**

6. Czy dana osoba powinna być „niepełnosprawna” zanim zostanie wyznaczony opiekun albo zarządca, czy może lepiej polegać na takich pojęciach jak „zdolność” czy „bezbronność”?
7. W jaki sposób najlepiej stwierdzić, że dana osoba ma ograniczoną zdolność do podejmowania decyzji?

### **DLA DOBRA / W INTERESIE**

8. Czy „dla dobra / w interesie” to przydatna i odpowiednia wskazówka dla osób podejmujących decyzje w czyimś zastępstwie? A może są lepsze?
9. Czy określenie „podejmowanie decyzji w najlepszym interesie” daje komuś prawo do podejmowania ryzyka i złych decyzji? Czy powinno?
10. Do jakiego stopnia opiekun albo zarządca powinien być zobligowany do określenia życzeń osoby, którą reprezentuje, i postępowania zgodnie z nimi kiedykolwiek to możliwe?

### **PODEJMOWANIE DECYZJI W ZASTĘPSTWIE**

11. Czy zachodzi stała potrzeba istnienia prawa dotyczącego podejmowania decyzji za inną osobę?
12. Czy potrzebujemy dwóch rodzajów osób podejmujących decyzje w zastępstwie (zarządcy i opiekunowie) w sprawach finansowych

i osobistych? Czy może lepiej, aby VCAT udzielał jednej osobie różnych kompetencji dotyczących finansów, opieki zdrowotnej i stylu życia?

13. Czy należy zachować opiekę i zarząd ogólny? A może VCAT powinien każdorazowo określić zakres decyzji, jakie należy podejmować w wypadku danej osoby?
14. Czy opiekunowie i zarządcy nie mogą obecnie podejmować jakichś decyzji, a Państwa zdaniem powinni? Czy są jakieś decyzje, których opiekunowie i zarządcy nie powinni móc podejmować?
15. Czy zachodzi potrzeba nowych przepisów prawnych, które formalnie zajęłyby się sprawą pełnomocników podejmujących decyzje? W jaki sposób te prawa powinny działać?

#### **OCENA**

16. Czy VCAT powinno mieć prawo oceny indywidualnych decyzji podejmowanych przez opiekunów lub zarządców? Jeżeli tak, kto powinien mieć prawo poproszenia o ocenę decyzji?
17. Jakie uprawnienia, jeśli w ogóle, do postępowania z opiekunami i zarządcami, którzy nadużywają swoich kompetencji, powinien mieć VCAT?

#### **RZECZNIK INTERESU PUBLICZNEGO**

18. Czy należy wprowadzić jakieś zmiany w funkcjach i uprawnieniach rzecznika interesu publicznego?

#### **VCAT**

19. Czy należy wprowadzić jakieś zmiany w funkcjach, procedurach i kompetencjach VCAT?

#### **WIEK**

20. Czy VCAT powinien mieć prawo wyznaczania opiekunów i zarządców dla osób poniżej 18. roku życia?

#### **POUFNOŚĆ**

21. Czy należy wprowadzić jakieś zmiany w sposobie, w jaki prawo zapewnia odpowiednią równowagę między prywatnością a przejrzystością?

#### **TERMINOLOGIA**

22. Czy należy utrzymać określenia „opiekun” i „zarządca”? Jeżeli nie, jakie określenia powinny je zastąpić?

#### **OPIEKA MEDYCZNA**

23. Czy postanowienia dotyczące „opieki medycznej” w Ustawie G&A spełniają swoją rolę?

## INTERAKCJA PRAW

### OPIEKA MEDYCZNA

24. Czy postanowienia dotyczące opieki medycznej w Ustawie G&A oraz w Ustawie MT razem spełniają swoją rolę? Jeżeli nie, jak należałoby poprawić te przepisy?

### KOMPETENCJE STAŁE

25. Czy przepisy dotyczące stałych praw opiekuńczych, pełnomocnictwa stałego (finanse) oraz pełnomocnictwa stałego (opieka medyczna) spełniają swoją rolę? Czy działają w harmonii z wyznaczanymi przez VCAT opiekunami i zarządcami?
26. Zalecenia udzielane przez osoby posiadające stałe pełnomocnictwa lub inne dokumenty z zasady nie są wiążące prawnie. Czy takie zalecenia dotyczące spraw osobistych, zdrowotnych bądź finansowych powinny mieć większe znaczenie?

### USTAWA O PRZESTĘPSTWACH (UPOŚLEDZENIU UMYSŁOWYM I NIEZDOLNOŚCI DO STAWANIA PRZED SĄDEM)

27. Jaką rolę powinni spełniać opiekunowie osób, których dotyczy ta ustawa?

### USTAWA O ZDROWIU PSYCHICZNYM

28. Czy powinny istnieć odrębne przepisy dotyczące zdrowia psychicznego i opiekuńczego?
29. W jaki sposób prawo o zdrowiu psychicznym i prawo opiekuńcze powinny się pokrywać?
30. Czy w niektórych okolicznościach opiekunowie powinni mieć prawo do wyrażania zgody na leczenie psychiatryczne?

### USTAWA O OSOBACH NIEPEŁNOSPRAWNYCH

31. Czy prawo w sposób zrozumiały określa, kiedy należy szukać rozporządzenia o leczeniu pod nadzorem, a kiedy rozporządzenia o opiece?
32. Jak Państwa zdaniem najlepiej od strony prawnej rozwiązać kwestię osób, które stanowią poważne zagrożenie dla samych siebie lub dla innych, ale których nie obejmują przepisy o leczeniu przymusowym Ustawy o zdrowiu psychicznym z 1986 roku (*Mental Health Act 1986*) czy przepisy o leczeniu przymusowym Ustawy o osobach niepełnosprawnych z 2006 roku (*Disability Act 2006*)?

## Prośba o komentarze

Wiktorianańska Komisja ds. Reformy Prawa prosi o przesyłanie komentarzy na temat niniejszego dokumentu do **14 maja 2010 roku**.

### Czym są komentarze?

Komentarze to Państwa pomysły i opinie na temat analizowanych właśnie przepisów prawa. Komentarze mogą mieć różną formę – od osobistych doświadczeń dotyczących tego, w jaki sposób te przepisy Państwa dotyczą, po projekty badawcze z przypisami i bibliografią. Komisja prosi, by odzywały się wszystkie osoby, które miały do czynienia z analizowanymi przepisami. Nie ma znaczenia, czy mają Państwo do powiedzenia tylko jedną czy dwie rzeczy – w dalszym ciągu chcielibyśmy od Państwa usłyszeć.

### Jak zostanie wykorzystany mój komentarz?

Komentarze pomagają Komisji zrozumieć różne poglądy i doświadczenia z przepisem, którym Komisja aktualnie się zajmuje. Informacje zawarte w komentarzach, wraz z innymi badaniami i uwagami ze spotkań, są wykorzystywane, jako pomoc w przygotowywaniu rekomendacji. Kiedy Komisja otrzyma Państwa komentarz, zostanie od udostępniony na naszej stronie internetowej, a także znajdzie się w aktach Komisji, które będą udostępnione publicznie.

### Publikacja komentarzy

Komisja publikuje otrzymane komentarze na naszej stronie internetowej, aby zachęcić do dyskusji oraz na bieżąco informować mieszkańców o naszych działaniach.

Postaramy się opublikować możliwie najwięcej komentarzy. Prosimy pamiętać, że komentarze zawierające treści obraźliwe, szkalujące lub niemające związku z naszym przedsięwzięciem, nie zostaną opublikowane, a informacje prywatne dotyczące osób trzecich nie będą ujawnione.

Poglądy wyrażone w komentarzach są prywatnymi poglądami osób i organizacji je przesyłających, a nie poglądami Komisji.

### Jak przekazać komentarz?

Komentarze można przekazywać na piśmie lub ustnie. Nie trzeba przestrzegać określonej formy, chociaż pomogłoby nam, gdyby Państwo odnieśli się do pytań zamieszczonych na końcu niniejszego dokumentu.

Komentarze można przekazywać:

- na stronie internetowej: [www.lawreform.vic.gov.au](http://www.lawreform.vic.gov.au)

- pocztą: PO Box 4637, GPO Melbourne Vic 3001
- e-mailem: [law.reform@lawreform.vic.gov.au](mailto:law.reform@lawreform.vic.gov.au)
- faksem: (03) 8619 8600
- telefonicznie: (03) 8619 8619, 1300 666 557 (TTY) albo 1300 666 555 (telefon bezpłatny na terenie Wiktorii)
- osobiście: prosimy o kontakt z nami w celu umówienia się z jednym z naszych pracowników.

### **Co się dzieje po przekazaniu komentarza?**

Wkrótce po tym, jak przekażą nam Państwo swój komentarz, otrzymają Państwo list lub e-mail z potwierdzeniem jego otrzymania. Następnie zostaną Państwo poproszeni o odpowiedź w ciągu siedmiu dni, oraz o potwierdzenie informacji.

### **Pomoc w przekazaniu komentarza**

Jeżeli potrzebują Państwo tłumacza, pomocy w wysłuchaniu swoich poglądów albo kopii niniejszego dokumentu w dostępnym formacie, prosimy o skontaktowanie się z Komisją.

### **Poufność**

Wysyłając komentarz, muszą Państwo zdecydować, jak ma on być potraktowany. Komentarze mogą być ogólne, anonimowe albo poufne.

- Komentarze ogólne mogą być wykorzystywane w naszych raportach, umieszczane na naszej stronie internetowej oraz udostępniane do czytania w naszych biurach. W ostatecznym raporcie znajdują się nazwiska osób, od których otrzymaliśmy komentarze. Z komentarzy umieszczanych na naszej stronie internetowej zostaną usunięte adresy i dane kontaktowe.
- Komentarze anonimowe mogą być wykorzystywane w naszych raportach, umieszczane na naszej stronie internetowej i udostępnione publicznie do czytania w naszych biurach, lecz tożsamość ich autorów nie zostanie ujawniona.
- Komentarze poufne nie mogą być uwzględniane w naszym raporcie ani udostępniane publicznie.

Przy składaniu komentarza prosimy o poinformowanie nas o swoim wyborze. Jeżeli nie otrzymamy prośby o poufność, informacje potraktujemy, jako komentarz ogólny.

Więcej informacji na temat przesyłania komentarzy i niniejszej broszury znajduje się na naszej stronie internetowej: [www.lawreform.vic.gov.au](http://www.lawreform.vic.gov.au).