

Warszawa, dnia 26 stycznia 2015 r.

KMP.575.40.2014.PK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Domu Pomocy Społecznej im. Ks. J. Popiełuszki
w Żyrardowie
(wyciąg)**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) [dalej: OPCAT] oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 2 grudnia 2014 r., do Domu Pomocy Społecznej im. Ks. J. Popiełuszki w Żyrardowie, (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Karolina Goral, Małgorzata Molak (pedagogy resocjalizacyjni) i Przemysław Kazimirski (prawnik).

Działając jako Krajowy Mechanizm Prewencji, pracownicy BRPO sprawdzili na miejscu stan przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowy z panią Ewą Bombałą - dyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynku przeznaczonego na zakwaterowanie pensjonariuszy Domu, w tym m.in.: wybranych pokoi, gabinetu doraźnej pomocy medycznej, kaplicy, sanitariatów, jadalni, pracowni terapeutycznej, gabinetu rehabilitacji;

- przeprowadzono w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono rozmowy indywidualne z mieszkańcami w warunkach wyłączających obecność osób trzecich;
- poddano analizie wybraną dokumentację, dostępną na miejscu m.in.: książki raportów pielęgniarskich, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyrektor DPS o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza laserowego do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano m.in: Regulamin organizacyjny Domu, Regulamin działania Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego oraz procedury obowiązujące w DPS.

2. Charakterystyka placówki

Wizytowany Dom jest placówką publiczną przeznaczoną dla kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku. Zakwaterowanie mieszkańców zorganizowano w 2-piętrowym budynku znajdującym się przy ul. Sosabowskiego 23 w Żyrardowie. Pojemność DPS wynosi 85 miejsc; w czasie wizytacji 5 miejsc pozostawało wolnych.

Organem prowadzącym DPS jest Starosta Żyrardowski.

Dom działa na podstawie zezwolenia wydanego na czas nieokreślony przez Wojewodę Mazowieckiego z dnia 24 lutego 2010 r.

3. Legalność pobytu

Spośród mieszkańców Domu, 3 było ubezwłasnowolnionych (w tym 2 całkowicie).

W trakcie wizytacji, w DPS nie przebywały osoby umieszczone w nim na mocy postanowienia sądu.

Analiza losowo wybranych akt mieszkańców nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu oraz dysponowania środkami finansowymi osób ubezwłasnowolnionych.

4. Personel

W czasie wizytacji w placówce zatrudnionych było łącznie 55 osób; wszystkie stanowiska były obsadzone.

W dziale medyczno – rehabilitacyjnym i opieki pracowały 24 osoby, w tym: 6 pielęgniarek, 2 fizjoterapeutów, 8 opiekunek oraz 8 pokojowych. Z kolei w dziale terapii zajęciowej i aktywizacji zatrudnionych było 7 osób, a wśród nich: 2 pracowników socjalnych, 2 terapeutów zajęciowych, 2 instruktorów terapii zajęciowej oraz psycholog.

Pracownicy DPS posiadają, w ocenie wizytujących, wiedzę adekwatną do pracy z osobami w podeszłym wieku. Należy wskazać, że 2 opiekunki wizytowanej placówki podnoszą obecnie swoje kwalifikacje zawodowe dążąc do uzyskania specjalizacji opiekuna, a 2 terapeutów podjęło studia podyplomowe z zakresu Zarządzania Zasobami Ludzkimi i Usług Społecznych oraz Pedagogiki Specjalnej (niepełnosprawność intelektualna).

W 2013 r. odbyły się szkolenia dotyczące następujących zagadnień: praw i obowiązków mieszkańców oraz personelu DPS, strategii pomocy osobom starszym, rozwiązywania ich problemów oraz opieki nocnej, zasad stosowania środków przymusu bezpośredniego, choroby Alzheimera i trendów terapeutycznych stosowanych wobec cierpiących na nią osób oraz szkolenie adresowane do dyrektorów DPS dotyczące zasobów i możliwości wsparcia osób starszych, z zaburzeniami psychicznymi w placówkach stacjonarnych. Szkolenia zorganizowane w 2014 r. dla członków personelu dotyczyły: postępowania z depozytami mieszkańców DPS oraz deinstytucjonalizacji świadczenia usług w DPS.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji doceniając obecne kwalifikacje personelu Domu oraz dbałość władz wizytowanej placówki o właściwy dobór członków kadry podkreślają, że tylko dobrze wyszkolony personel stanowi rzetelną ochronę przed złym traktowaniem mieszkańców. Wizytujący zachęcają

jednocześnie do organizacji szkoleń przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu personelu pracującego na co dzień w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami.

W stosunku do członków personelu placówki, w okresie 2013 – 2014 r., nie toczyły się postępowania dyscyplinarne ani sądowe.

5. Traktowanie

Podczas rozmów z mieszkańcami, przedstawiciele KMP nie odebrali sygnałów dotyczących naruszeń praw podopiecznych w zakresie szeroko rozumianego traktowania ich przez personel. Oceny mieszkańców na temat zaangażowania kadry były wysokie. Pensjonariusze wielokrotnie podkreślali gotowość pomocy członków personelu w rozwiązywaniu problemów oraz szybkość reagowania na zgłaszane przez nich potrzeby. Dobre oceny pracy personelu idą w parze z równie pozytywnymi wrażeniami wizytujących, którzy podczas pobytu w Domu mieli okazję przekonać się o pozbawionych napięć relacjach jego członków z podopiecznymi.

Jak wynika z informacji przekazanych wizytującym przez personel Domu oraz z analizy dokumentacji (raporty pielęgniarские, opiekuńcze), wobec mieszkańców DPS nie są stosowane środki przymusu bezpośredniego. Niemniej jednak Dom posiada procedurę korzystania z tych subsydiarnych środków oddziaływań. Analiza jej treści nie budzi zastrzeżeń przedstawicieli KMP.

W Domu funkcjonuje książka skarg i wniosków. Ostatnia zgłoszona skarga pochodziła z 6.08.2013 r. i zawierała uwagi pod adresem osób wydających posiłki. Jej wyjaśnienie miało miejsce podczas posiedzenia Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego w dniu 7.08.2013 r.

Zgodnie z obowiązującą w DPS procedurą dotyczącą rozpatrywania skarg, mieszkańcy mają prawo składać je bezpośrednio do dyrektora placówki, samorządu mieszkańców, organu właściwego ze względu na przedmiot skargi oraz innych organów stojących na straży praw i wolności obywatelskich (Rzecznik Praw Obywatelskich, Rzecznik Praw Pacjenta, Wojewoda Mazowiecki oraz sąd rodzinny). Poza bezpośrednią formą składania skarg, na terenie placówki zamontowano również skrzynkę przeznaczoną na korespondencję o takim charakterze.

Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo Domu wynika, iż w dwóch ostatnich latach na jego terenie nie miały miejsca wydarzenia nadzwyczajne.

6. Dyscyplinowanie

W wizytowanej placówce nie stosuje się dyscyplinowania mieszkańców, co jest praktyką adekwatną do przepisów powszechnie obowiązujących. Fakt ów potwierdziły rozmowy z mieszkańcami oraz analiza dokumentacji udostępnionej wizytującym na miejscu.

7. Prawo do ochrony zdrowia

Opiekę medyczną sprawuje 6-osobowy zespół pielęgniarski oraz lekarz rodzinny, przyjmujący mieszkańców w ramach wizyt domowych. Praca pielęgniarek pełniona jest w systemie zmianowym (obecnie 12 godzinnym).

Na rannym dyżurze, poza przełożoną pielęgniarek, jest jedna pielęgniarka, 2 - 3 opiekunki, 2 – 3 pokojowe oraz 2 fizjoterapeutów. W nocy, dyżur pełniony jest przez pielęgniarkę oraz pokojową.

Pielęgniarki opiekują się chorymi leżącymi, wykonują wszelkie zabiegi sanitarno-higieniczne, iniekcje, kontrolują ciśnienie i poziomy glukozy, pobierają materiał do badań laboratoryjnych, asystują przy wizytach, zamawiają, rozkładają i podają leki, udzielają pierwszej pomocy przedmedycznej, uzgadniają konsultacje i jeżdżą na nie z pacjentami; odwiedzają także hospitalizowanych mieszkańców.

Lekarz przyjmuje 1 dzień w tygodniu. W przypadkach nagłych, wzywane jest ponadto pogotowie ratunkowe.

Leki roznoszone są 2-3 razy na dzień przy posiłkach, lub w innych porach, zależnie od zleceń. Osoby mające trudności w połykaniu otrzymują leki rozkruszone lub rozpuszczone. Nie podaje się leków bez zgody pacjenta. W przypadku odmowy, fakt ten zostaje odnotowany i przekazany lekarzowi.

Nowoprzyjęci mieszkańcy badani są w pierwszych dniach pobytu.

Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektora DPS wynika, że placówka ma duży problem w nawiązaniu stałej współpracy z lekarzem psychiatrą. Konsultacje mieszkańców mają w związku z tym charakter jedynie doraźny, co w

sytuacjach, w których konieczne jest stałe monitorowanie stanu psychicznego mieszkańca, nie jest w ocenie przedstawicieli KMP wystarczające.

Dokumentacja lekarska mieszkańców przechowywana jest w DPS. W osobnych zeszytach wpisywane są zlecone iniekcje, inhalacje, stałe zlecenia doraźne, wyniki pomiaru poziomu glukozy, ciśnień itp.

Raporty pielęgniarskie prowadzone są dokładnie, wpisywane są stany gorączkowe, zmiany w stanie zdrowia, podane doraźnie leki itd. Wizytujący zwrócili jednakże uwagę na znajdujące się w raportach opisy sytuacji niebezpiecznych, w których brakuje wskazania reakcji personelu adekwatnych do zaistniałych zdarzeń. Tytułem przykładu wskazać można wpisy z dnia 29/30.10 (wypychanie jednej mieszkanki przez drugą z pokoju) i 4/5.11.2014 r. (silne pobudzenie jednej z mieszkanek).

Na wyposażeniu gabinetu doraźnej pomocy medycznej znajduje się m.in. waga, aparaty do pomiaru ciśnienia i do inhalacji, glukometry, zestaw przeciwwstrząsowy, worek samo rozprężający typu Ambu. Gabinet wyposażono ponadto w leżankę dla pacjentów.

Z relacji przełożonej pielęgniarek obecnej w dniu wizytacji wynika, że placówka korzysta z szeregu poradni specjalistycznych znajdujących się w Żyrardowie oraz w miastach ościennych (Skierniewice, Tworki, Warszawa, Grodzisk Maz., Sochaczew). Współpraca z jednostkami NFZ w wymienionych miastach układa się dobrze.

Na terenie DPS znajduje się także gabinet do fizjoterapii. Na zabiegi wykonywane przez fizjoterapeutów w godzinach przedoobiednich, pacjenci są kierowani przez lekarza pierwszego kontaktu, który diagnozuje ich potrzeby w tym zakresie. Wśród form rehabilitacji dostępnych w placówce wymienić należy: ćwiczenia indywidualne w sali rehabilitacyjnej, ćwiczenia przyłóżkowe dla mieszkańców leżących, ćwiczenia z wykorzystaniem stołu do ćwiczeń, piłek, gumek, drabinek, rowerków, rotorów, pole magnetyczne, lampy Solux oraz ultradźwięków. W ocenie przedstawicieli KMP, jak również obecnych w trakcie wizytacji fizjoterapeutów, z uwagi na niewielką przestrzeń gabinetu, pożądanym byłoby rozważenie powiększenia bazy lokalowej rehabilitacji. W ocenie fizjoterapeutów,

pomocne w realizacji programu rehabilitacji geriatrycznej byłoby wzbogacenie istniejącej bazy sprzętowej o schodki oraz bieżnię.

8. Prawo do informacji

W placówce w ogólnodostępnych miejscach (gabloty na korytarzach) wywieszono są: informacje o terminach przyjęć przez lekarza, czy kontaktu z dyrektorem DPS, plan dnia, godziny odprawiania mszy św., jadłospis obowiązujący w danym dniu. Ze względu na odnotowany podczas oglądu Domu, brak informacji na temat praw i obowiązków mieszkańca, a także o organach stojących na straży praw obywatelskich, za zasadne uznać należy uzupełnienie wskazanych braków. Wśród adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw wizytujący proponują umieścić Rzecznika Praw Obywatelskich [wraz z numerem bezpłatnej infolinii 800 676 676, działającej w godzinach 10.00 – 18.00 (poniedziałki) i 8.00 – 16.00 (wtorek-piątek)], Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego, czy Helsińską Fundację Praw Człowieka.

Każdy z mieszkańców w trakcie przyjmowania do DPS, zapoznawany jest w obecności opiekuna z prawami oraz obowiązkami wynikającymi z pobytu w Domu, których akceptację wyraża własnoręcznym podpisem. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych informacja o prawach potwierdzana jest podpisem opiekuna prawnego. W ten sam sposób wyrażana jest znajomość i zgoda na dysponowanie przez DPS danymi osobowymi mieszkańców czy prawem do wizerunku.

W ocenie przedstawicieli KMP rozwiązaniem uwzględniającym w pełni prawo pensjonariuszy do znajomości informacji zawartych w ww. oświadczeniach, byłoby odbieranie podpisów pod nimi także od tych ubezwłasnowolnionych podopiecznych, których stan psycho-fizyczny umożliwia zrozumienie sensu składanych deklaracji. Przyjęcie takiej praktyki stanowiłoby, w ocenie przedstawicieli Mechanizmu, gwarancję, że konsekwencje wynikające z treści podpisywanych pouczeń, zgód i innych oświadczeń woli, byłyby znane nie tylko przez opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych, lecz przede wszystkim przez nie same.

Pomimo istnienia w DPS Samorządu Mieszkańców, wiedza na temat jego działalności była znikoma wśród podopiecznych, z którymi rozmawiali

przedstawiciele KMP. Równie mało powszechna była wśród mieszkańców znajomość pracowników pierwszego kontaktu. W związku z tym, wizytujący zalecają systematyczne przypominanie mieszkańcom Domu o istnieniu tych pracowników oraz działaniach Samorządu Mieszkańców.

Dowody osobiste niektórych mieszkańców są przechowywane u pracownika socjalnego. W tym miejscu należy wskazać, iż ustawa z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. Nr 167, poz. 1131, z późn. zm.) wprowadza zakaz posiadania dowodu osobistego bez podstawy prawnej przez inne aniżeli jego właściciel osoby. Przechowywanie dowodów osobistych przez pracownika socjalnego bez oświadczenia woli właściciela dowodu, stanowi wykroczenie stypizowane w art. 79 pkt 2 wskazanej ustawy. Biorąc pod uwagę powyższe, pracownicy KMP zalecają każdorazowe odbieranie pisemnej zgody od mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego przez pracownika DPS.

9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Co do zasady mieszkańcy Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynku i terenie placówki. Samodzielne wyjścia poza jej obszar możliwe są w przypadku osób, które nie zagrażają swym zachowaniem bezpieczeństwu własnemu lub osób trzecich. Pozostali mieszkańcy, znajdujący się w złej kondycji psychofizycznej oraz osoby ubezwłasnowolnione mogą wychodzić poza teren placówki tylko w towarzystwie opiekunów. Z relacji dyrektor DPS wynika, że w stosunku do tych ostatnich, w zakresie opuszczania przez nich placówki, decydująca jest wola opiekuna prawnego. Pracownicy KMP chcą podkreślić w tym miejscu z całą stanowczością, że instytucja ubezwłasnowolnienia ogranicza jej beneficjenta tylko i wyłącznie w sferze prawnej, a nie w sferze wolności osobistej. Dlatego też każde ograniczenie osoby ubezwłasnowolnionej niezwiązane z jej uczestnictwem w obrocie prawnym, należy traktować w świetle obowiązujących przepisów prawa jako nieuprawnione. W ocenie przedstawicieli KMP, osoby ubezwłasnowolnione, powinny być traktowane przez personel Domu na równi z innymi pełnoprawnymi mieszkańcami, w każdej z dziedzin ich życia, niezwiązanych ze wspomnianymi

ograniczeniami w sferze prawnej, w szczególności w możliwości samodecydowania o wyjściach poza teren DPS. Jediną obiektywną przeszkodą do korzystania z takich wyjść może stanowić, tak jak w przypadku pozostałych mieszkańców, ich zły stan psycho-fizyczny.

Odwiedziny mieszkańców przez ich bliskich realizowane są każdego dnia. Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektor DPS wynika, że spotkania odbywają się w pokojach mieszkalnych.

Mieszkańcy mają dostęp do prasy i telewizji.

W Domu nie ma również ograniczeń dotyczących rozmów telefonicznych, czy wysyłanej korespondencji. Mieszkańcy DPS mogą dzwonić do rodzin z telefonów przenośnych; część podopiecznych posiada własne telefony komórkowe.

W czasie wyborów powszechnych, na potrzeby mieszkańców organizowany jest w DPS punkt wyborczy.

10. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Z analizy dokumentacji oraz rozmów z personelem wynika, że oferta zajęć terapeutycznych oraz kulturalno-oświatowych w Domu jest bogata i różnorodna. W ramach tych ostatnich organizowane są liczne gry, zabawy, konkursy, występy artystyczne, wycieczki, imprezy okolicznościowe, wyjazdy do kina, zabawy taneczne, pikniki, spotkania z zaproszonymi gośćmi.

W Domu funkcjonuje pracownia terapii zajęciowej, wyposażona w meble, sprzęt i materiały niezbędne do zajęć. Dom zatrudnia 2 terapeutów zajęciowych oraz 2 instruktorów terapii zajęciowej. W ramach zajęć prowadzonych przez terapeutów mieszkańcy mają do dyspozycji zajęcia manualne (wykonują obrazy, dekoracje i inne przedmioty), muzykoterapię, biblioterapię, rekreację (zabawy sensoryczne, gry planszowe, ćwiczenia ogólnousprawniające). Terapia zajęciowa prowadzona jest w godz. 9.00 – 17.00.

Dzięki nawiązaniu współpracy z osobami spoza Domu (historyk, 2 muzyków) możliwe jest uczestnictwo mieszkańców w zajęciach tematycznych organizowanych przez profesjonalistów. Z relacji jednej z terapeutek obecnych w trakcie wizytacji wynika, że w Domu realizowany jest wolontariat uczniów jednego z żyrdowskich

gimnazjów. Wolontariusze pomagają terapeutom podczas zajęć, a także w organizacji czasu wolnego mieszkańców (np. wyjścia na spacer na terenie DPS).

W trakcie rozmów z mieszkańcami dostępność do wymienionych wyżej zajęć została przez nich potwierdzona. Osoby korzystające z zajęć, bardzo dobrze wypowiadały się na temat ich różnorodności; dobrze ocenili także pracę terapeutów i ich zaangażowanie w organizację zajęć.

11. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w Domu należy ocenić jako dobre.

Do dyspozycji mieszkańców pozostają pokoje jedno-, dwu- i trzyosobowe. Wszystkie wyposażone były w odpowiednią liczbę łóżek, szaf, stołów, szafek nocnych. W zdecydowanej większości z nich znajdowały się odbiorniki Rtv. Pokoje utrzymane były w należyтым porządku, panował w nich przyjemny zapach. W pokojach mieszkalnych zainstalowany jest system przyzywowo-alarmowy. Mieszkańcy posługują się bezprzewodowymi przyciskami w celu wezwania personelu. Z relacji podopiecznych Domu wynika, że czas interwencji pracowników nie jest długi.

Pokoje spełniały normy powierzchniowe w stosunku do liczby osób je zamieszkujących, tj. pokoje jednoosobowe o pow. nie mniejszej niż 9 m² na osobę, natomiast pokoje wieloosobowe o pow. nie mniejszej niż 6 m² na osobę. Trzy pokoje 1-osobowe mają jednakże powierzchnię mniejszą niż 9 m². Z rozmów z mieszkającymi w nich osobami wynika jednakże, iż są one bardzo zadowolone z możliwości samodzielnego zakwaterowania, nawet na mniejszej powierzchni, aniżeli określona w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964) [dalej: rozporządzenie]. Mając na względzie przede wszystkim dobro osób przebywających w placówkach wizytowanych przez przedstawicieli Mechanizmu, uznają oni że w opisanej sytuacji nie dochodzi do naruszeń praw tych mieszkańców w zakresie szeroko rozumianego traktowania, rozpatrywanego przez pryzmat warunków bytowych. Niemniej jednak, mając na uwadze normy powierzchniowe określone w

rozporządzeniu, pracownicy BRPO uznają za konieczne dążenie przez dyrektora placówki do ich osiągnięcia.

Posiłki przygotowywane są na miejscu. Mieszkańcy otrzymują 3 posiłki dziennie – śniadanie, obiad i kolację. Dodatkowe produkty spożywcze stanowiące własność mieszkańców, przechowywane są w lodówce pielęgniarek. Posiłki spożywane są w przestronnej jadalni wyposażonej w krzesła i stoliki.

Kąpiele podopiecznych DPS odbywają się w łazienkach.

Mieszkańcy Domu, z którymi przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili rozmowy, bardzo dobrze ocenili warunki socjalno-bytowe oraz wyżywienie zapewnione w DPS.

12. Sytuacja osób z niepełnosprawnością

Dzięki rozwiązaniom technicznym, zastosowanym zarówno na zewnątrz, jak i wewnątrz wizytowanego budynku, jest on pozbawiony barier architektonicznych, umożliwiając tym samym swobodne poruszanie się osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi.

Dostrzegając i doceniając wszelkie udogodnienia dla osób z niepełnosprawnością w wizytowanym Domu oraz dobre warunki bytowe, przedstawiciele KMP zaznaczają, że wartym rozważenia jest postulat jeszcze lepszego dostosowania Domu i jego otoczenia do potrzeb mieszkańców z niepełnosprawnością, tak aby podtrzymywać ich samodzielność i aktywność w sferze samoobsługi. Wizytujący zwracają w tym miejscu uwagę na fakt, że szerokość drzwi balkonowych w pokojach (62 cm), jak również wysokość progów (20 cm) uniemożliwiają przemieszczenie się osób poruszających się na wózkach na balkon.

13. Prawo do praktyk religijnych

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. W Domu jest kaplica obrządku rzymskokatolickiego. Poza odprawianiem mszy św. ksiądz jest dostępny także w przypadkach indywidualnych zgłoszeń. Udział w nabożeństwach, jak i innych praktykach religijnych jest dobrowolny. W trakcie

wizytacji wśród mieszkańców nie było osób spoza wyznania rzymskokatolickiego.

14. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają Dyrektorowi DPS:

1. zezwalanie mieszkańcom ubezwłasnowolnionym na samodzielne wyjścia poza placówkę, o ile pozwala im na to ich stan psycho-fizyczny;
2. zamieszczanie w raportach pielęgniarских opisu działań podejmowanych przez personel Domu w związku z zachowaniami mieszkańców zagrażającymi bezpieczeństwu;
3. odbieranie podpisów pod oświadczeniami woli także od ubezwłasnowolnionych mieszkańców, których stan psycho-fizyczny umożliwia zrozumienie sensu składanych deklaracji;
4. każdorazowe odbieranie zgody od mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie jego dowodu osobistego;
5. weryfikację bazy lokalowej Domu pod kątem zwiększenia powierzchni gabinetu rehabilitacyjnego;
6. organizację szkoleń przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu personelu pracującego na co dzień w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami;
7. umieszczenie na tablicach informacyjnych adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, w tym Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii) oraz informacji nt. ich praw i obowiązków;
8. przypomnienie mieszkańcom o istnieniu i roli pracowników pierwszego kontaktu.