KMP.575.25.2015 Warszawa, 17 czerwca 2015 r.

Raport Przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Bystrzycy Kłodzkiej
(wyciąg)

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego 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 23 kwietnia 2015 r. do Domu Pomocy Społecznej w Bystrzycy Kłodzkiej ul. Górna 23 oddział dla osób przewlekle somatycznie chorych (zwanego dalej: DPS, domem, placówką) udali się przedstawiciele Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (zwanego dalej: KMP lub mechanizmem): Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog), Wojciech Sadownik i Piotr Rafalski (prawnicy).

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

W ramach wizytacji dokonano następujących czynności:

- przeprowadzono rozmowę z dyrektor domu panią Renatą Błażej;

- wykonano ogląd budynku domu w tym m.in.: wybranych pokoi mieszkalnych, pracowni terapeutycznej, świetlicy, sali rehabilitacji, fizjoterapii, gabinetu doraźnej pomocy medycznej; kaplicy, sanitariatów;

- przeprowadzono podczas oglądu pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami i pracownikami DPS;

- przeprowadzono indywidualne rozmowy z wybranymi mieszkańcami DPS, bez udziału osób trzecich;

- dokonano analizy dokumentacji udostępnionej na miejscu w tym: wybranych akt osobowych mieszkańców, książek raportów pielęgniarskich oraz indywidualnych planów wsparcia prowadzonych dla mieszkańców.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyrektor domu o ustaleniach dokonanych w trakcie prowadzenia czynności oraz wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Podczas oglądu domu wykonano dokumentację fotograficzną wybranych pomieszczeń.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki w tym m.in.: Regulamin organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Bystrzycy Kłodzkiej, Regulamin mieszkańców oraz sprawozdania z działalności terapeutycznej i kulturalno-oświatowej za rok 2014 oraz bieżący.

2. Charakterystyka jednostki

Wizytowany dom jest samodzielną jednostką budżetową Powiatu Kłodzkiego. Placówka przeznaczona jest dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz przewlekle psychicznie chorych. Zakres wizytacji obejmował jedynie oddział dla osób przewlekle somatycznie chorych. Pojemność wizytowanego oddziału to 37 miejsc, w czasie wizytacji wszystkie miejsca były zajęte.

Dom prowadzony jest na podstawie decyzji Nr SSZ.II.9013/6/2002 z późn. zm. wydanej z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

3. Legalność pobytu

W czasie wizytacji w placówce przebywały dwie osoby skierowane przez sąd oraz dwie osoby ubezwłasnowolnione.

Przedstawiciele KMP przeanalizowali dokumentację losowo wybranych mieszkańców w tym osób ubezwłasnowolnionych i skierowanych do domu decyzją sądu. Analiza ujawniła braki w dokumentacji będącej podstawą umieszczenia w domu:

- (usunięto dane osobowe) – brak postanowienia sądu zezwalającego opiekunowi prawnemu na umieszczenie w DPS.

Należy w tym miejscu wskazać, że zgodnie z art. 156 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 Nr 9 poz. 59, dalej: k.r.o.), opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego (na mocy art. 175 k.r.o. do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad małoletnim), a kwestia umieszczenia w domu pomocy społecznej, w ocenie przedstawicieli KMP, należy do kategorii spraw ważnych. Podobnie w tej materii wypowiedział się również Europejski Trybunał Praw Człowieka, który w wyroku w sprawie Kędzior przeciwko Polsce z dnia 16 października 2012 roku (skarga nr 45026/07) stwierdził między innymi, iż w sytuacji, gdy umieszczenie osoby w zakładzie opiekuńczym zostało spowodowane przez przedstawiciela ustawowego bez dokonania kontroli jego prawidłowości przez sąd, zachodzi naruszenie art. 5 ust. 4 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Również Naczelny Sąd Administracyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 18 maja 1999 r. (sygn. akt I SA 114/99) wskazał, iż umieszczenie w domu pomocy społecznej bez wątpienia należy do tych ważniejszych spraw, wymagających zezwolenia sądu opiekuńczego.

Poza tymi przypadkami dokumentacja legalności pobytu, jak i zarządzania środkami finansowymi nie budziła wątpliwości wizytujących.

4. Personel

W dniu wizytacji dom dysponował 24 etatami, wszystkie stanowiska były obsadzone.

W dziale terapeutyczno - opiekuńczym zatrudnionych było 17 osób, w tym kierownik działu, 13 opiekunek, 2 pracowników socjalnych oraz 1 fizjoterapeuta. Pracownicy tej grupy zatrudnieni byli na podstawie umowy o pracę.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócili uwagę na wykształcenie opiekunek, które w większości posiadały wykształcenie pielęgniarskie, co należy uznać za właściwą praktykę, zapewniającą mieszkańcom domu należytą opiekę.

Zauważyć należy również ilość szkoleń prowadzonych dla personelu placówki, zarówno obowiązkowych przewidzianych w § 6 ust. 2 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. (Dz. U. 2012 poz. 964), jak również szkoleń dodatkowych, w tym szkoleń z zakresu pielęgnacji osób chorych na cukrzycę, profilaktyki chorób serca oraz kodeksu etycznego.
W budżecie DPS nie zostały uwzględnione środki finansowe na przeprowadzenie treningów przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu dla personelu pracującego w bezpośrednim kontakcie

z mieszkańcami. Z informacji uzyskanych podczas wizytacji wynika, że warsztaty obejmujące swoim zakresem przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, przeprowadza dyrektor placówki, jednakże fakt odbycia się takich zajęć nie został nigdzie odnotowany. Według przedstawicieli KMP wzbudza to wątpliwość, co do funkcjonowania w wizytowanej placówce treningów w tym zakresie.

5. Traktowanie

Podczas rozmów z mieszkańcami domu, pracownicy mechanizmu nie odebrali niepokojących sygnałów dotyczących naruszeń praw mieszkańców w zakresie traktowania podopiecznych domu przez personel. Mieszkańcy wysoko oceniali zaangażowanie kadry DPS, oraz otwartość na zgłaszane im uwagi oraz składane prośby. Opinie wyrażane przez mieszkańców znalazły potwierdzenie podczas oglądu placówki podczas której wizytujący dostrzegli rodzinną atmosferę panującą w domu.

Jak wynika z dokumentacji oraz z informacji przekazanych przez personel placówki, stosowanie przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców DPS miał charakter incydentalny. W latach 2014-2015 przymus zastosowano wobec jednego mieszkańca jednorazowo (przytrzymanie). Zastrzeżenia pracowników BRPO wzbudziły karty zastosowania przytrzymania podpisane przez lekarza psychiatrę *in blanco*, w opinii przedstawicieli mechanizmu jest to praktyka naganna, a dokument taki powinien zostać sporządzony każdorazowo w indywidualnym przypadku i wtedy podpisany przez lekarza psychiatrę. Procedura ta powinna być zgodna z przepisem art. 18 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535).

W domu funkcjonuje książka skarg i wniosków. Zgodnie z obowiązującą w tej kwestii procedurą przekazywanie skarg może mieć zarówno formę bezpośrednią (skarga ustna zgłoszona podczas spotkań z dyrektorem DPS), jak i pośrednią (wpis do księgi skarg i wniosków). Informacja dotycząca powyższej procedury znajdowała się w załączniku do Regulaminu Mieszkańców oraz Regulaminie Organizacyjnym Domu. Udostępniona wizytującym do wglądu książka skarg i wniosków (prowadzona od 2010 r.) nie zawierała żadnych wpisów. Z informacji podanych przez personel DPS wszystkie skargi i wnioski składane są ustnie i w takiej formie następuje odpowiedź. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, że każda skarga oraz odpowiedź pracownika placówki powinna byś stosownie odnotowywana.

Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo domu wynika, iż w analizowanym okresie dwóch lat na jego terenie nie miały miejsca wydarzenia nadzwyczajne.

6. Dyscyplinowanie

W Regulaminie Porządkowym Domu zostały określone sposoby dyscyplinowania mieszkańców, jednak jak ustalili przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji w wizytowanej placówce nie stosuje się dyscyplinowania podopiecznych. Fakt ów potwierdziły rozmowy z mieszkankami oraz analiza dokumentacji udostępnionej wizytującym na miejscu. Przedstawiciele KMP w tym miejscu zaznaczają, iż kwestia wymierzania kar pozostaje w ścisłym związku z konstytucyjnymi prawami i wolnościami jednostki. Stosownie do art. 31 ust. 3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.), ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Wobec powyższego, w aktualnym stanie prawnym brak jest podstawy upoważniającej pracowników domów pomocy społecznej do stosowania wobec mieszkańców środków dyscyplinarnych. Pracownicy BRPO zalecają zmianę regulaminów domu w przedmiocie karania mieszkańców, tj. usunięcie wszelkiego typu środków dyscyplinowania mieszkańców z regulaminów.

7. Prawo ochrony zdrowia

Opiekę medyczną na podstawie umowy zawartej ze Starostą Kłodzkim sprawują pielęgniarki NZOZ *LIFE-MED* (w ramach 1,93 etatu) oraz lekarz rodzinny przyjmujący mieszkańców w ramach wizyt domowych. Praca pielęgniarek pełniona jest w 12 godzinnym systemie zmianowym.

Na rannym dyżurze, jest jedna pielęgniarka, 4 - 7 opiekunek, 3 - 4 pokojowe oraz fizjoterapeuta. Dyżur nocny pełniony jest przez pielęgniarkę oraz opiekunkę.

Pielęgniarki opiekują się chorymi leżącymi, wykonują wszelkie zabiegi sanitarno-higieniczne, iniekcje, kontrolują ciśnienie i poziomy glukozy, pobierają materiał do badań laboratoryjnych, zamawiają, rozkładają i podają leki, udzielają pierwszej pomocy przedmedycznej.

Lekarz przyjmuje 1 dzień w tygodniu (czwartki), jest on również wzywany w innych terminach w razie potrzeby, ponadto w przypadkach nagłych wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Dom zapewnia swoim mieszkańcom cotygodniowe konsultacje psychologa. W razie potrzeby jest on wzywany do domu na dodatkowe wizyty. Mieszkańcy domu mogą korzystać z konsultacji lekarza psychiatry raz w miesiącu oraz w razie zgłoszenia takiego zapotrzebowania w innych terminach. Lekarz psychiatra oraz psycholog współpracują z DPS na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Leki roznoszone są 2-3 razy dziennie według zaleceń lekarskich.

Nowoprzyjęci mieszkańcy badani są w pierwszych dniach pobytu.

Dokumentacja lekarska mieszkańców przechowywana jest w DPS.

Raporty pielęgniarskie prowadzone są dokładnie, wpisywane są stany gorączkowe, zmiany w stanie zdrowia, podane doraźnie leki itd.

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

Z relacji dyrektor wynika, że mieszkańcy korzystają ze świadczeń medycznych w Bystrzycy Kłodzkiej, Kłodzku, Polanicy Zdrój, a w razie potrzeby są transportowani na specjalistyczne konsultacje medyczne w innych miejscach na koszt DPS.

Na terenie DPS znajduje się także gabinet do fizjoterapii. Na zabiegi wykonywane przez fizjoterapeutkę pacjęci kierowani są przez lekarza pierwszego kontaktu, który diagnozuje ich potrzeby w tym zakresie, w razie potrzeby prowadzona jest rehabilitacja przyłóżkowa. Gabinet fizjoterapii posiada urządzenia do magnetoterapii, elektroterapii, terapii światłem. Na wyposażeniu sali do ćwiczeń znajduje się m.in.: UGUL, rower stacjonarny, orbitrek oraz atlas. W opinii prowadzącej zajęcia fizjoterapeutki, należy zadbać o sukcesywną wymianę starzejącego się sprzętu na nowy oraz zwiększyć ilość dostępnych zajęć poprzez nabywanie nowych przyrządów do rehabilitacji. Przedstawiciele mechanizmu zalecają sukcesywną wymianę zużytego sprzętu rehabilitacyjnego.

8. Prawo do informacji

W placówce w ogólnodostępnych miejscach (tablice na korytarzach) wywieszone są: regulaminy obowiązujące w domu, czy informacje na temat kontaktu z dyrektorem DPS, plan dnia, jadłospis obowiązujący w danym dniu. Ze względu na odnotowany podczas oglądu domu, brak informacji o organach stojących na straży praw obywatelskich, przedstawiciele KMP zalecają ich

uzupełnienie. Wśród adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw wizytujący zalecają umieścić dane teleadresowe 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 mechanizmu rozwiązaniem uwzględniającym w pełni prawo pensjonariuszy do znajomości informacji zawartych w oświadczeniach, byłoby odbieranie podpisów pod nimi także od tych ubezwłasnowolnionych podopiecznych, których stan psychofizyczny umożliwia zrozumienie sensu składanych deklaracji. Przyjęcie takiej praktyki stanowiłoby, w ocenie przedstawicieli KMP, gwarancję, że konsekwencje wynikające z treści podpisywanych pouczeń, zgody i innych oświadczeń woli, byłyby znane nie tylko przez opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych, lecz przede wszystkim przez mieszkańców domu.

W domu prężnie działa Samorząd Mieszkańców, wiedza na temat jego funkcjonowania wśród pensjonariuszy, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP, jest zadowalająca. Równie powszechna wśród mieszkańców była znajomość pracownika pierwszego kontaktu.

Co do zasady dowody osobiste nie są odbierane mieszkańcom i mogą się nimi stale posługiwać, jeśli dowód jest deponowany u pracownika DPS od mieszkańca przyjmowane jest stosowne oświadczenie, co na gruncie ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. Nr 167, poz. 1131, z późn. zm.) stanowi właściwą praktykę.

9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Zasadniczo 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 co do zasady mogą wychodzić poza teren placówki tylko w towarzystwie opiekunów (zdarzają się wyjścia osób ubezwłasnowolnionych do pobliskich sklepów bez opieki). Przedstawiciele KMP chcą podkreślić

w tym miejscu, 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. Jedyną obiektywną przeszkodą do korzystania z takich wyjść może stanowić, tak jak w przypadku pozostałych mieszkańców, ich zły stan psychofizyczny stwierdzony przez lekarza.

Odwiedziny mieszkańców przez ich bliskich realizowane są każdego dnia. Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektor DPS wynika, że spotkania odbywają się w pokojach mieszkalnych lub pokoju dziennego pobytu mieszkańców, dla osób odwiedzających bezpłatnie udostępniany jest nocleg w specjalnie wydzielonym pokoju.

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, jak i własnych telefonów komórkowych.

W sali terapii zajęciowej znajduje się dostępny dla mieszkańców komputer z dostępem do Internetu.

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 zajęć kulturalno-oświatowych 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. 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). Terapia zajęciowa prowadzona jest od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 – 15.00.

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, rozmówcy pracowników BRPO równie dobrze ocenili także pracę terapeutów i ich zaangażowanie w organizację zajęć.

Dzięki nawiązaniu współpracy z Europejskim Forum Młodzieży w Bystrzycy Kłodzkiej, realizowany jest wolontariat osób przebywających na wymianach międzynarodowych. Wolontariusze pomagają terapeutom podczas zajęć, a także w organizacji czasu wolnego mieszkańców (np. wyjścia na spacery na terenie DPS).

11. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w domu należy ocenić jako bardzo 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 należytym porządku, panował w nich przyjemny zapach. Poza tym mieszkańcy mają możliwość nadania im indywidualnego charakteru poprzez udekorowanie ścian, np. zdjęciami bliskich, plakatami czy otrzymanymi dyplomami.

W pokojach mieszkalnych zainstalowany jest system przyzywowo-alarmowy, który uległ awarii. Najbardziej potrzebujący mieszkańcy zastępczo posługują się bezprzewodowymi przyciskami alarmowymi w celu wezwania personelu, nie jest to jednak rozwiązanie wystarczające, możliwość korzystania z instalacji przyzywowo-alarmowej powinna być zapewniona, każdemu z mieszkańców dla jego bezpieczeństwa. 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 m^2 na osobę, natomiast pokoje wieloosobowe o pow. nie mniejszej niż 6 m^2 na osobę.

Ogród przynależny do DPS jest rozległy na jego terenie udostępniono dla mieszkańców ławki, stoliki, altanę oraz grill.

Posiłki przygotowywane są na miejscu. Mieszkańcy otrzymują 4 posiłki dziennie – śniadanie, obiad, podwieczorek i kolację. Dodatkowe produkty spożywcze dostępne są w podręcznej kuchence

udostępnionej mieszkańcom, przechowywane są tam również produkty stanowiące własność mieszkańców. Posiłki spożywane są w pokojach mieszkańców.

Kąpiele podopiecznych DPS odbywają się indywidualnie w łazienkach, według ustalonego harmonogramu.

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. Umieszczenie włączników oświetlenia oraz gniazdek elektrycznych, jak również klamek okien na wysokości powyżej 120 cm (pożądane 90-120 cm) utrudnia osobom poruszającym się na wózkach korzystanie z nich. Utrudnieniem dla osób poruszających się na wózkach jest również montaż umywalek na postumentach, które utrudniają takim osobom swobodne z nich korzystanie.

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 był jeden Świadek Jehowy. Z relacji dyrektor placówki wynika, że osoba ta regularnie uczestniczy w organizowanych dla niej praktykach religijnych.

14. Zalecenia

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

1. uzależnienie swobodnych wyjść osobom ubezwłasnowolnionym od ich stanu psychofizycznego stwierdzonego przez lekarza;
2. każdorazowe zwracanie się do lekarza psychiatry o sporządzanie karty zastosowania środka przymusu bezpośredniego wobec mieszkańca;
3. każdorazowe dbanie o to, by osoba przyjmowana miała zgromadzony komplet dokumentów;
4. odbieranie podpisów pod oświadczeniami woli także od ubezwłasnowolnionych mieszkańców, których stan psychofizyczny umożliwia zrozumienie sensu składanych deklaracji;
5. wymianę lub naprawę istniejącej instalacji przyzywowo-alarmowej;
6. organizację warsztatów 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;

Dyrektorowi OPS w Bystrzycy Kłodzkiej:

1. kierowanie do DPS osób ubezwłasnowolnionych na podstawie zgody na umieszczenie takiej osoby wyrażonej postanowieniem sądu.