

Katowice, dnia 28 lipca 2014 r.

KMP.575.19.2014

Raport
przedstawicieli
Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych.

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* [dalej: OPCAT], przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 15 kwietnia 2014 r. do Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych, mieszczącego się pod adresem Pęcławice Górne 23 (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Joanna Żuchowska (lekarz - specjalista chorób wewnętrznych), Karolina Goral (pedagog resocjalizacyjny), Justyna Józwiak (politolog w zakresie resocjalizacji), Michał Kleszcz (prawnik).

Przedstawiciele Mechanizmu sprawdzili na miejscu sposób 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 Anną Krasą - dyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynków mieszkalnych, w tym: pokoi mieszkańców, sal dziennego pobytu, pracowni terapeutycznej, pomieszczeń przeznaczonych do fizykoterapii, jadalni, stołówki, gabinetu diagnostyczno – zabiegowego, kaplicy, terenu wokół budynku;

– przeprowadzono w czasie oglądu pomieszczeń placówki rozmowy z mieszkańcami oraz personelem DPS, a także indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu;

– poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu, w tym: losowo wybrane akta osobowe mieszkańców, indywidualne plany wsparcia, zeszyt skarg i wniosków, księgę wyjść mieszkańców.

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

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

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano:

- Statut i Regulamin organizacyjny DPS w Pęcławicach Górnych;
- Protokół z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach 30.09 – 02.10.2013 r. w Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych przez inspektorów Oddziału Nadzoru nad Realizacją Zadań Samorządu Powiatowego i Województwa w Wydziale Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach;
- obowiązujące w Domu procedury: przyjęcia mieszkańca do DPS; postępowania z depozytami wartościowymi; postępowania w przypadku zaginięcia mieszkańca DPS; odwiedzin mieszkańców; postępowania przy rozwiązywaniu konfliktów; postępowania w przypadku spożywania alkoholu przez mieszkańca; postępowania z osobami nadużywającymi alkohol; przechowywania rzeczy osobistych mieszkańców; prania i odbierania odzieży i bielizny pościelowej z pralni;
- plan pracy terapii zajęciowej na rok 2014.

2. Charakterystyka placówki

Wizytowany przez przedstawicieli Mechanizmu DPS jest jednostką organizacyjną gminy Bogoria utworzoną w 2012 roku. Placówka funkcjonuje na podstawie decyzji Wojewody Świętokrzyskiego nr PS.2.9423.2.2012 z dnia 7 maja 2012 r. Dom przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych.

Organem prowadzącym Dom jest Gmina Bogoria, natomiast nadzór nad jego działalnością sprawuje Wójt Gminy Bogoria.

3. Legalność pobytu

Dom przeznaczony jest dla 34 osób. W dniach wizytacji przebywało w nim 33 mieszkańców (12 kobiet i 21 mężczyzn) w wieku od 49 do 93 lat. Wśród mieszkańców nie było osób ubezwłasnowolnionych całkowicie, a 1 została umieszczona w DPS na mocy postanowienia sądu.

Analiza wybranych akt osobowych mieszkańców (w tym akt mieszkanki przebywającej w DPS na mocy postanowienia sądu) nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu.

4. Personel

Według wykazu pracowników Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych, w dziale opiekuńczym placówki zatrudniono: 5 pielęgniarek, 5 opiekunów (w tym 1 mężczyznę), 3 pokojowe, 1 pracownika socjalnego, 1 fizjoterapeutę, 1 instruktora terapii zajęciowej. Pracownicy KMP zwrócili uwagę dyrektor placówki, iż w związku z faktem, iż większość mieszkańców Domu stanowią osoby płci męskiej, zasadnym jest rozważenie zatrudnienia w charakterze opiekunów/pielęgniarzy kolejnych mężczyzn, by w pełni respektować prawo mieszkańców do prywatności i intymności. Jest to istotne, gdyż, przykładowo, w sytuacjach, gdy mieszkaniec nie życzy sobie, aby przy zabiegach higienicznych pomagała mu osoba przeciwnej płci, obowiązkiem personelu Domu jest zapewnienie mu opieki pielęgniarskiej/opiekuna tej samej płci. KMP podkreśla, że zgodnie z Zasadą 14 Zasad działania ONZ na rzecz osób starszych *Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z praw człowieka i podstawowych swobód w trakcie przebywania w instytucjach zapewniających schronienie, opiekę lub pomoc medyczną, włączając w to pełne poszanowanie ich godności, przekonań, potrzeb i prywatności, a także prawa do decydowania o formie opieki i jakości życia*. Dyrektor placówki podzieliła zdanie przedstawicieli KMP, podnosząc równocześnie, iż z uwagi na brak mężczyzn chętnych do pracy w DPS, omawiane zalecenie jest trudne do zrealizowania.

Placówka nie zatrudnia psychologa. Według informacji uzyskanej od dyrektor placówki, mieszkańcy DPS mają zapewniony kontakt z psychologiem za pośrednictwem współpracującej z placówką poradni „Promedic” w Staszowie.

Spośród szkoleń personelu placówki, ujętych w przekazanym przedstawicielom KMP wykazie, wymienić należy szkolenia dotyczące: praw i obowiązków mieszkańców w świetle obowiązujących przepisów; opieki nad osobą leżącą; form rehabilitacji w domu

pomocy społecznej; postępowania przy rozwiązywaniu konfliktów między mieszkańcami DPS; opieki i jej rodzajów – wizerunku opiekuna; postępowania wobec mieszkańców, którzy łamią regulamin; terapii w domu pomocy społecznej i metody pracy z mieszkańcami; urlopów i depozytów mieszkańców.

Od początku funkcjonowania placówki nie toczyły się w stosunku do pracowników postępowania sądowe ani dyscyplinarne, związane z naruszeniem praw mieszkańców.

5. Traktowanie

W ocenie pracowników KMP, atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była dobra. Mieszkańcy placówki, z którymi przeprowadzono rozmowy, wskazywali, że personel jest „miły” i „kulturalny”. Nie odnotowano głosów świadczących o przypadkach niewłaściwego zwracania się do nich.

Wobec mieszkańców placówki nigdy nie stosowano środków przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z Procedurą dotyczącą przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków, dyrektor przyjmuje mieszkańców, personel oraz osoby z zewnątrz od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:30 do 14:00 oraz każdorazowo w razie potrzeby. Wymieniona procedura wprowadza również możliwość składania skarg w formie pisemnej i ustnej. Książka Skarg i Wniosków, udostępniana mieszkańcom w dyżurce pielęgniarskiej, w dniu wizytacji nie zawierała wpisów.

W Domu funkcjonuje samorząd mieszkańców. Do zadań jego członków należy m.in.: dbałość o godne i podmiotowe traktowanie mieszkańców, udział w pracach związanych z funkcjonowaniem placówki w części dotyczącej organizacji życia mieszkańców, współudział w organizacji różnych form życia kulturalnego na terenie DPS.

6. Dyscyplinowanie

Zastrzeżenia pracowników KMP wzbudziły postanowienia procedur wewnętrznych, wprowadzające formy dyscyplinowania mieszkańców, mianowicie:

- pkt 2 *Procedury postępowania wobec mieszkańców, którzy nie dotrzymują warunków kontraktu* stanowiący, iż postępowanie wobec wymienionych mieszkańców sprowadzać się ma do częstych rozmów, wyrównania wszystkich strat, **ograniczeniu wychodzenia na miasto i przyjmowania gości w pokojach, ograniczeniu swobody dysponowania „kieszonkowym”**, podejmowania działań w celu opuszczenia Domu;

- pkt 2 *Procedury dotyczącej postępowania z osobami nadużywającymi alkohol*, wprowadzający w stosunku do wymienionych osób praktykę działania polegającą m.in. na **ograniczeniu swobodnych wyjść z domu, ograniczeniu swobody dysponowania „kieszonkowym”, zmianie pokoju mieszkalnego oraz zmianie współmieszkańców.**

Praktyka stosowania kar wobec nadużywających alkoholu mieszkańców została potwierdzona w trakcie przeprowadzonych rozmów indywidualnych. Również analiza dokumentacji placówki wykazała, iż karanie faktycznie ma miejsce – w aktach osobowych jednego z mieszkańców natrafiono bowiem na **pisemne upomnienie za niewłaściwe zachowanie** oraz informację o **zakazie opuszczania domu**. Mając na uwadze powyższe, wizytujący pragną wskazać, iż w przypadku domów pomocy społecznej brak jest podstaw prawnych do stosowania kar wobec mieszkańców, dlatego też zalecają zmianę wymienionych procedur oraz faktyczne zaprzestanie karania mieszkańców.

Wizytujący uzyskali także informacje o praktyce polegającej na przeszukiwaniu zakupów mieszkańców Domu, podejrzewanych o wnoszenie do DPS napojów alkoholowych, jak również na przeszukiwaniu rzeczy osób odwiedzających w przypadku zaistnienia tego podejrzenia. O powyższym świadczy wywieszony w korytarzu obok wejścia do placówki napis: *DPS w Pęcławicach Górnych, w porozumieniu z Radą Mieszkańców, z dniem 25. 09. 2013 r. wprowadza kontrolę mieszkańców i gości odwiedzających, aby zapobiec wnoszeniu alkoholu na teren DPS*. Przedstawiciele KMP także i w tym przypadku pragną wskazać, że personel domu pomocy społecznej nie jest uprawniony do dokonywania przeszukań, dlatego też zalecają zaprzestania stosowania opisanej praktyki.

7. Prawo do ochrony zdrowia

W opinii przedstawicieli KMP, prawo do ochrony zdrowia mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych jest przestrzegane. Na terenie DPS przyjmuje lekarz rodzinny oddelegowany z przychodni w Jurkowicach oraz psychiatra. Mieszkańcy są również dowożeni na konsultacje: chirurgiczne, neurologiczne, okulistyczne, urologiczne, ortopedyczne (Szpital w Staszowie), psychiatryczne (poradnia „Promedic” w Staszowie).

Leki podawane są mieszkańcom 2 lub 3 razy dziennie w trakcie posiłków lub w innych porach, zależnie od zleceń lekarza. Osobom mającym trudności w połykaniu podaje się leki rozkruszone lub rozpuszczone. Nie podaje się leków bez zgody pacjenta. Jeśli pacjent odmawia przyjmowania leku, fakt ten zostaje odnotowany i przekazany lekarzowi.

Według informacji uzyskanych od personelu placówki, pacjenci rzadko wykazują zainteresowanie lekami.

8. Prawo do informacji

W przyjęciu nowego mieszkańca do placówki uczestniczą: dyrektor, pracownik socjalny, pielęgniarka, opiekun. W razie nieobecności dyrektora, przyjęcia dokonuje pracownik przez niego wyznaczony. Nowy mieszkaniec zostaje zapoznany z Regulaminem Mieszkańców, przedstawiony współmieszkańcom, a także poinformowany o zasadach odpłatności za pobyt i obowiązujących procedurach. Podpisuje również oświadczenia dotyczące: zgody na pobyt oraz potrącanie 70% dochodu ze świadczenia tytułem odpłatności za pobyt; zapoznania z Regulaminem; poinformowania o możliwości zabezpieczenia przez DPS przedmiotów wartościowych i środków pieniężnych; przekazania rzeczy osobistych w razie śmierci, a także osób, które należy poinformować w razie śmierci mieszkańca; upoważnienia do odbierania świadczenia emerytalnego/rentowego od listonosza; upoważnienia do dysponowania środkami na koncie depozytowym zgodnie z dyspozycją mieszkańca; upoważnienia do dokonywania bieżących zakupów na prośbę mieszkańca.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji stoją na stanowisku, że pożądanym z punktu widzenia realizacji prawa do informacji jest umieszczenie na tablicach informacyjnych adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwracać się w sytuacji naruszenia ich praw - Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii – 800 676 676), Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego czy Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Mieszkańcy Domu mogą poruszać się po budynku i ogrodzie DPS, a także poza terenem placówki (za wyjątkiem mieszkańców, których stan psychofizyczny na to nie pozwala, wychodzących na zewnątrz w towarzystwie opiekunów lub pracowników placówki).

W Domu nie ma ograniczeń rozmów telefonicznych - istnieje możliwość korzystania z telefonu DPS.

Mieszkańcy Domu mogą być odwiedzani każdego dnia, a swoich gości mogą przyjąć w zajmowanym przez siebie pokoju, w świetlicy lub w pokoju gościnnym, w którym, w razie potrzeby, odwiedzający mogą przenocować.

Korespondencja mieszkańców DPS nie jest w żaden sposób nadzorowana ani cenzurowana przez personel, nie ma również żadnych ograniczeń dotyczących jej wysyłania.

10. Prawo do dysponowania własnością

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca wynosi 2558 zł. Zgodnie z art. 61 ust. 2 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593) 70% dochodu (renta, emerytura, zasiłek), mieszkaniec przeznacz na odpłatność za pobyt, a 30% pozostaje do jego dyspozycji.

Środki pieniężne pozostające do dyspozycji mieszkańców przekazywane są na ich konta depozytowe bądź odbierane przez nich osobiście. Rzeczy cenne przechowywane są w depozycie.

11. Oddziaływania kulturalne

Spośród organizowanych na terenie placówki imprez rekreacyjnych i kulturalnych wymienić należy: wyjazdy do innych DPS-ów w celu integracji mieszkańców, pielgrzymki, dni otwarte Domu Pomocy Społecznej w Pęcławicach Górnych, przedstawienia organizowane przez dzieci z przedszkola w Bogorii, imprezy kulturalne organizowane przy współpracy z Gminnym Ośrodkiem Kultury w Bogorii, uroczystości związane z rocznicą istnienia DPS, spotkania z ciekawymi ludźmi (np. malarzami).

12. Oddziaływania terapeutyczne

W Domu prowadzone są zajęcia oparte na muzyko-, biblio-, ergo-, silo-, gastro- oraz poezjoterapii, wizualizacji, relaksacji, a także zajęcia prowadzone w ramach fizjoterapii.

W stosunku do każdego z mieszkańców Domu prowadzi się indywidualny plan wsparcia. Sposób prowadzenia wymienionych planów został pozytywnie oceniony przez wizytujących z uwagi na ich szczegółowość w określaniu zadań do zrealizowania w ramach terapii, jej przebiegu oraz ewaluacji postępów pacjenta. Wszystkie analizowane plany zostały założone w okresie 6 miesięcy od przybycia pacjentów do Domu. Pomimo pozytywnej oceny prowadzenia opisanej dokumentacji, przedstawiciele Mechanizmu zwrócili uwagę na brak podpisu mieszkańca, świadczącego o opracowywaniu planu z jego udziałem, dlatego też zalecają oni wprowadzenie takiej praktyki.

13. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w Domu należy ocenić jako bardzo dobre. DPS mieści się w 1 – piętrowym budynku. W suterenie znajdują się pomieszczenia gospodarcze oraz pralnia i magazyn odzieży. Na parterze wyodrębniono 6 pokoi 2 - osobowych oraz 1 pokój 3 - osobowy (wszystkie wyposażone w łazienki), pomieszczenie dziennego pobytu, dwie dodatkowe łazienki, jadalnię, kaplicę, kuchnię pomocniczą, zmywalnię, pokój gościnny oraz gabinety administracji. Na pierwszym piętrze znajdują się pokoje wyposażone w łazienki (10 pokoi 2 osobowych, 1 pokój 3 – osobowy oraz 1 pokój 1 – osobowy), 2 dodatkowe łazienki, pomieszczenia przeznaczone do terapii zajęciowej oraz rehabilitacji, kuchenka pomocnicza, magazyn pościeli, gabinet medycyny pomocy doraźnej, punkt biblioteczny.

Dom zapewnia wyposażenie pokoi w niezbędne umeblowanie. Jak już wspomniano wyżej, do każdego z pokoi przynależy łazienka. Mieszkańcy mają również możliwość zakupu własnych mebli, a także wprowadzania indywidualnych elementów wystroju pomieszczeń. W każdym pokoju umiejscowiono przyciski sygnalizacji przyzywowej.

Wszystkie łazienki zostały wyposażone w uchwyty przeznaczone dla osób z niepełnosprawnością ruchową, prysznice bezbrodzikowe oraz rozkładane krzeselka prysznicowe.

Pokoje i wszystkie pomieszczenia, do których mają dostęp mieszkańcy, sprzątane są codziennie przez osoby zatrudnione na stanowiskach pokojowych. W dniu wizytacji wszystkie pomieszczenia podlegające oglądowi pracowników KMP były czyste i zadbane.

Pokój dziennego pobytu wyposażono w meble wypoczynkowe (kanapy, fotele i stoliki) oraz telewizor.

Pracownicy Mechanizmu zwrócili uwagę, iż pomieszczenie przeznaczone do fizjoterapii jest niewielkich rozmiarów, a sprzęt treningowy stanowiący jego wyposażenie nadaje mu charakter siłowni (atlas, rower stacjonarny, bieżnia), a nie sali przeznaczonej do fizjoterapii. W ocenie wizytujących, takie wyposażenie opisywanej sali uniemożliwia korzystanie z niej większości mieszkańców z uwagi na stan zdrowia. Dyrektor Domu poinformowała wizytujących, iż w związku z adaptacją kolejnych pomieszczeń DPS, opisane urządzenia będą przeniesione do większej sali. Zdaniem wizytujących, niezależnie od wskazanych przez dyrektora planowanych działań,

niezbędne jest zakupienie przyrządów ćwiczeniowych, takich jak: taśmy elastyczne, dyski gumowe lub niewielkie ciężarki, które umożliwiłyby wykonywanie prostych ćwiczeń większej liczbie mieszkańców.

Dom dysponuje wanną do mycia chorych leżących. Zdaniem przedstawicieli KMP zasadnym jest również zakupienie przewoźnego wózka kąpielowego, którego wykorzystywanie ułatwia w znacznym stopniu wykonywanie czynności higienicznych u chorych leżących oraz minimalizuje występowanie u tych osób stresu związanego z tymi działaniami.

W DPS funkcjonuje punkt biblioteczny, wyposażony w książki o zróżnicowanej tematyce, z którego mieszkańcy mogą korzystać bez ograniczeń.

Mieszkańcy DPS otrzymują trzy posiłki: śniadanie, obiad, i kolację. Oprócz tego, dostępne są również podstawowe produkty żywnościowe. Mieszkańcy spożywają posiłki w jadalni, mają też możliwość zabrania ich do pokoi mieszkalnych. Osoby, z którymi przeprowadzono rozmowy, pozytywnie oceniły zarówno walory smakowe, jak i zróżnicowanie otrzymywanych potraw. Pracownicy KMP zwrócili natomiast uwagę, iż, według informacji uzyskanej od personelu, porcje osób karmionych przez pracowników DPS są podawane w formie zmiksowanej (wszystkie części składowe posiłku razem). W ocenie pracowników KMP przyjęte rozwiązanie jest niedopuszczalne, gdyż powoduje pozbawienie posiłków walorów smakowych. Mieszkańcy, którzy wymagają karmienia, często z uwagi na swój stan zdrowia, mają bardzo ograniczoną możliwość doświadczania otoczenia. W związku z tym przedstawiciele Mechanizmu zalecają podejmowanie wszelkich starań, aby karmiony mieszkaniec jak najdłużej miał możliwość doświadczania smaków poszczególnych dań i tym samym zachowanie odczuwania przyjemności związanej ze spożywaniem posiłków.

Palenie tytoniu odbywa się w wydzielonej palarni.

Dom zapewnia odzież i obuwie odpowiednie do pory roku mieszkańcom, którzy ich nie posiadają. Każdy z mieszkańców ma zapewnione również środki higieny osobistej. W trakcie przeprowadzonych rozmów nie odnotowano głosów krytyki w omawianym zakresie.

Pranie odzieży mieszkańców oraz pościeli wykonywane jest w znajdującej się w DPS pralni.

14. Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

W ocenie przedstawicieli Mechanizmu, placówka jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową. Wszystkie drzwi w placówce mają szerokość umożliwiającą swobodny przejazd przez nie osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich oraz pozbawione są progów. Dom jest wyposażony również w windę, umożliwiającą osobom na wózkach swobodne przemieszczanie się między piętrami budynku.

Łazienki wyposażono w prysznice bezbrodzikowe, krzeselka prysznicowe oraz uchwyty.

15. Prawo do praktyk religijnych

Wśród mieszkańców DPS w Pęcławicach Górnych w dniach wizytacji nie było przedstawicieli wyznań innych niż rzymskokatolickie.

Posługę duszpasterską w Domu sprawuje kapelan, zatrudniony w wymiarze 1/6 etatu. Msze święte odprawiane są raz w tygodniu oraz z okazji świąt.

16. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają dyrektorowi placówki:

1. zmianę postanowień: pkt 2 *Procedury postępowania wobec mieszkańców, którzy nie dotrzymują warunków kontraktu* oraz pkt 2 *Procedury dotyczącej postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu*; w sposób eliminujący stosowanie kar oraz faktyczne zaprzestanie wymienionych zachowań;
2. zaprzestanie dokonywania przeszukań zakupów mieszkańców oraz przeszukań osób odwiedzających;
3. wywieszenie w ogólnodostępnych miejscach adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, m.in. sędziego rodzinnego, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
4. podjęcie starań mających na celu zatrudnienie mężczyzn na stanowisku opiekunów lub pielęgniarzy przy kolejnym naborze do pracy w Domu;
5. karmienie pacjentów w sposób umożliwiający im odczuwanie smaku podawanych potraw, poprzez podawanie oddzielnie zmiksowanych części składowych posiłku;

6. wprowadzenie zasady podpisywania przez mieszkańców indywidualnych planów wsparcia w celu właściwego dokumentowania udziału w ich opracowywaniu.