

Wrocław, 6 sierpnia 2014 r.

BPW.575.1.2014.NK

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych
przy ul. Farnej 3 we Wrocławiu
(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) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 5-6 czerwca 2014 r. do Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych we Wrocławiu przy ul. Farnej 3 (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Dorota Krzysztoń (politolog), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny) i Przemysław Kazimirski (prawnik), jak również reprezentująca Biuro Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich we Wrocławiu dr Natalia Kłaczyńska (prawnik). W wizytacji wzięła również udział ekspert KMP – Jolanta Paszko (lekarz psychiatra). Wyniki ekspertyzy zostały włączone w treść niniejszego Raportu.

Działając jako Krajowy Mechanizm Prewencji, osoby wizytujące sprawdziły na miejscu sposób przestrzegania praw mieszkank DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z panią Krystyną Foryś – dyrektorem placówki;

- dokonano oglądu budynku mieszkalnego, w tym: wybranych losowo pokoi mieszkalnych, łazienek, jadalni, kuchenek pomocniczych, świetlic, kaplicy, sal do terapii zajęciowej i fizjoterapii;
- przeprowadzono w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkankami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkankami Domu;
- poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu, m.in. dokumentację medyczną wybranych mieszkanek, książkę raportów pielęgniarskich, zeszyty opiekunek, zeszyty terapeutów, losowo wybrane akta osobowe mieszkanek ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych w placówce decyzją sądu, losowo wybrane indywidualne programy wsparcia.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

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

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano m.in.: *Statut Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych we Wrocławiu ul. Farna 3*, *Regulamin organizacyjny Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych we Wrocławiu ul. Farna 3* (zwany dalej *Regulaminem organizacyjnym*) z załącznikami regulującymi m. in. procedury obowiązujące w Domu, wykaz szkoleń wewnętrznych pracowników zaplanowanych na 2014 r., plany pracy terapeutów, protokoły z kontroli w DPS przeprowadzonych przez: sędziego Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Fabrycznej w dniu 31 marca 2014 r., Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu w dniu 21 listopada 2013 r. oraz pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrocławiu w dniach 16-17 lipca 2013 r.

2. Charakterystyka placówki

Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych przy ul. Farnej 3 we Wrocławiu przeznaczony jest dla dorosłych kobiet przewlekłe psychicznie chorych. Znajduje się

w nim 101 miejsc i tyle mieszkanek przebywało w nim w dniach wizytacji. Organem prowadzącym jest Zgromadzenie Sióstr Maryi Niepokalanej, prowincja polska.

3. Legalność pobytu

Wśród mieszanek Domu, 52 zostały umieszczone tam na podstawie postanowienia sądu. Ponadto 40 mieszkanek było w czasie wizytacji ubezwłasnowolnionych całkowicie. Wszystkie z nich miały ustanowionych opiekunów prawnych.

Analiza losowo wybranych akt pensjonariuszek nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności ich pobytu. W szczególności nie stwierdzono pobytu w Domu osób innych niż przewlekle psychicznie chore.

4. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w Domu należy ocenić jako bardzo dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami, tj. z *Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964)*, zwanym dalej *Rozporządzeniem*.

Dom mieści się w jednym budynku, składającym się z dwóch części: administracyjnej, zajmującej pierwotny, stary dom Zgromadzenia Sióstr Maryi Niepokalanej oraz mieszkalnej – nowej, dobudowanej w 2007 r. Do budynku przylega niewielki ogród. Zarówno budynek DPS, jak i ogród w dniu wizytacji były zadbane, estetyczne i utrzymane w czystości.

Mieszkanki rozlokowane są na 3 piętrach, w dwu- i trzyosobowych pokojach. Ich powierzchnia jest zgodna z obowiązującymi normami. Są one wyposażone w łóżka (także łóżka ortopedyczne), fotele, krzesła i inne drobne sprzęty. W każdym z nich w przedpokoju znajduje się obszerna szafa wnękowa. W większości pokoi są telewizory. Mieszkanki mają możliwość przechowywania w pokojach własnych przedmiotów i mebli, o ile nie narusza to porządku.

Do każdego z pokoi przylega łazienka dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową. Wyposażona jest w prysznic z rozkładanym taborettem, miskę ustępową, szeroką umywalkę, poręcz. W łazienkach funkcjonuje

sygnalizacja przyzywowa. W każdej jest kaloryfer i wentylacja automatyczna, uruchamiana za pomocą fotokomórki.

Korytarz, klatki schodowe między piętrami i jadalnia są pełne ozdób, w większości wykonanych przez mieszkanki w ramach zajęć terapeutycznych. Stwarza to przytulną, pogodną atmosferę.

Do dyspozycji mieszkanek, oprócz pokoi mieszkalnych, są: pokoje dziennego pobytu (wyposażone w telewizory), dwie świetlice, dwie sale do prowadzenia zajęć terapeutycznych i jedna do rehabilitacji ruchowej (opisane w punkcie 11. Raportu), kąpiki do spotkań z gośćmi na korytarzach i kaplica.

Do budynku mieszkalnego przylega niewielki, zadbany ogród. Mieszkanki mogą do niego wychodzić bez żadnych ograniczeń. Stoją tam ławki, na których można usiąść. W ogrodzie odbywają się niektóre z zajęć terapeutycznych, organizowane są grille. W czasie wizytacji prowadzili tam zajęcia studenci odbywający praktykę w Domu.

Mieszkanki otrzymują cztery posiłki dziennie. Pensjonariuszkom sprawnym ruchowo wydaje się je w jadalni, zlokalizowanej w pomieszczeniu przylegającym do kuchni. Osoby leżące oraz mniej sprawne ruchowo, które nie mogą zejść do jadalni, spożywają posiłki w jadalniach-kuchenkach oddziałowych, zlokalizowanych na każdym piętrze, względnie są karmione przez opiekunki w pokojach. Dodatkowo mieszkanki mogą korzystać ze swoich produktów żywnościowych przechowywanych w kuchenkach oddziałowych i oznakowanych imiennie. Dom zapewnia także dostęp do napojów. Przykładowo, na czas zajęć terapeutycznych odbywających się w ogrodzie w dniu wizytacji, wystawiono do ogrodu naczynie z napojem i kubki.

Posiłki planowane i przygotowywane są na podstawie jadłospisów dekadowych, uwzględniających diety lekkostrawną, wrzodową i cukrzycową (w Domu zatrudniony jest dietetyk). W protokole kontroli sanitarnej przeprowadzonej w dniu 21 listopada 2013 r. przez przedstawiciela Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu, obejmującej blok żywienia w DPS, nie stwierdzono żadnych uchybień.

Pomieszczenia Domu, za wyjątkiem pokoi mieszkalnych i toalet, są monitorowane, a nagrania przechowywane przez okres 30 dni.

Przedmioty wartościowe mieszkanki mogą przechowywać w depozycie. Zdeponowane środki pieniężne są gromadzone na wyodrębnionym rachunku bankowym. Wypłaty z tego konta dokonywane są na podstawie wniosku złożonego przez mieszkankę lub – gdy jest ona ubezwłasnowolniona – jej opiekuna prawnego. Pracownicy socjalni, którzy na prośbę mieszkanki dokonują zakupów, rozliczają pobrane środki pieniężne niezwłocznie po dokonanych zakupach, na podstawie faktur, rachunków lub paragonów. Otrzymanie zakupionych artykułów mieszkanka potwierdza własnoręcznym podpisem złożonym w obecności pracownika socjalnego, opiekunki i głównego specjalisty ds. administracyjno-opiekuńczych.

Żadna z mieszanek, z którymi przeprowadzono rozmowy, nie zgłaszała uwag w zakresie warunków bytowych, wręcz przeciwnie, były z nich bardzo zadowolone i twierdziły, że czują się jak we własnym domu.

a) Dostosowanie Domu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Wizytowany Dom jest dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Wejścia do wszystkich pomieszczeń są pozbawione progów, pokoje i łazienki są duże, co umożliwia poruszanie się w nich osób na wózkach inwalidzkich czy też korzystających z kul i chodzików. Na obu końcach korytarza funkcjonują windy. W łazienkach zamontowano uchwyty i krzeselka. Dodatkowo Dom wyposażony jest w łóżko do kąpieli osób leżących. Wzdłuż ścian na korytarzach zamontowano poręcze. Każda z potrzebujących mieszanek ma do swej dyspozycji osobisty wózek inwalidzki. Na wyposażeniu Domu jest mikrobus przystosowany do przewozu osób z niepełnosprawnością ruchową.

5. Personel

W DPS zatrudnionych jest 60 osób, w tym m. in. 28 opiekunek, 8 pielęgniarek, 8 pokojowych, 3 terapeutów, 1 psycholog (na 0,5 etatu). Zespół terapeutyczno-opiekuńczy liczy 55 osób, co jest zgodne z wymogiem określonym w § 6 ust. 2 pkt 3 *Rozporządzenia* w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Wskaźnik ten w wizytowanej placówce przekracza

bowiem wymagane 0,5. W skład Zespołu wchodzi wyłącznie osoby zajmujące się bezpośrednio wspieraniem mieszkank.

W ciągu dnia do dyspozycji mieszanek jest 9 opiekunek – po 3 na każde piętro – oraz 1 pielęgniarka. W nocy natomiast opiekę nad mieszkankami sprawują 3 opiekunki (po 1 na piętro) i 1 pielęgniarka. Jako dobrą praktykę stosowaną w placówce należy podkreślić rotację opiekunek między piętrami. Stopień trudności sprawowania opieki nad mieszkankami przebywającymi na poszczególnych piętrach Domu jest bowiem zróżnicowany – na parterze umieszczone są w większości osoby leżące. Rotacja zapobiega powstawaniu konfliktów między personelem na tle obciążenia obowiązkami.

Z analizy dokumentacji wynika, że w roku 2014 przewidziano dla personelu placówki szkolenia m. in. z zakresu podstawowej pielęgnacji mieszanek leżących, pierwszej pomocy, metod pracy z mieszkankami z zakresu terapii zajęciowej, rehabilitacji przyłózkowej, praw mieszkańca DPS, stosowania przymusu bezpośredniego, pracy z osobami upośledzonymi, zasad opieki nad podopiecznymi w podeszłym wieku. Plan szkoleń uwzględnia oczekiwania i potrzeby zgłaszane przez pracowników. Pracownicy biorą również udział w studiach podyplomowych, specjalizacjach i kursach zawodowych.

Personel jest także poddawany systematycznej superwizji Dolnośląskiego Ośrodka Polityki Społecznej.

Dodać należy, że zgodnie z informacją udzieloną przez kierownictwo placówki, w latach 2013-2014 (do dnia wizytacji) nie było postępowań dyscyplinarnych czy karnych prowadzonych wobec pracowników Domu.

6. Traktowanie

W ocenie wizytujących mieszkanki są bardzo dobrze traktowane przez personel placówki. Na szczególne podkreślenie zasługuje ponadstandardowe i wykraczające poza zakres wyznaczonych obowiązków zaangażowanie niektórych pracowników w wykonywanie ich zadań. Wizytujący dostrzegli również serdeczne relacje między personelem i mieszkankami. Same zaś mieszkanki chwaliły personel, podkreślając, że jest on pomocny, życzliwy i odnosi się do nich z szacunkiem.

Uznanie wizytujących wzbudziło poszanowanie swobody mieszkanek w decydowaniu o sobie, co w pełni potwierdziły rozmowy z nimi przeprowadzone. Udział we wszystkich zajęciach oferowanych przez Dom jest dla nich całkowicie dobrowolny. Mogą się one ubierać w dowolny sposób, choćby był on nieadekwatny do warunków pogodowych czy pory dnia. Dopuszcza się zindywidualizowany wystrój pokoi, wyposażanie ich w meble i inne przedmioty własne. Na ile nie zakłóca to porządku, mieszkanki mogą realizować swoje hobby (np. jedna z nich ma w pokoju, za zgodą współmieszkanek, syntezator).

Personel zwraca się do mieszkanek per „pani”. Warto odnotować, że także wpisy w dokumentach wewnętrznych Domu, takich jak zeszyty opiekunek, prowadzone są z zachowaniem formy grzecznościowej.

Pensjonariuszki mają możliwość przedstawiania swych próśb i uwag personelowi placówki, w tym osobiście jej dyrektorowi. W rozmowach z wizytującymi wskazywały, że dyrektor często odwiedza je w pokojach.

Z wpisów do zeszytów opiekunek i innych dokumentów wynika, że personel obserwuje niepokojące zachowania mieszkanek i należycie na nie reaguje. Przykładowo, opiekunki niezwłocznie informują pielęgniarki o objawach mogących wskazywać na chorobę, a wobec osób, u których dostrzeżono zaburzenia równowagi, nakazuje się ich sprowadzanie na jadalnię przez opiekunów.

Na dobre traktowanie mieszanek przez personel placówki wskazuje sposób prowadzenia dokumentacji odzwierciedlającej ich bezpośrednie kontakty, tj. zeszytów opiekunek, zeszytów terapeutów i indywidualnych planów wsparcia. Wpisy do tych dokumentów są bardzo szczegółowe, zindywidualizowane i świadczą o dużej wrażliwości personelu na potrzeby pensjonariuszek. Znaleźć tam można notatki informujące m. in. o nastroju mieszkanki, o tym, że zeszła na posiłek, że dobrze śpi, że goi się jej otarcie naskórka.

Jeden z załączników do *Regulaminu organizacyjnego* określa procedurę postępowania z mieszkanką agresywną. Z wpisów do zeszytów opiekunek oraz rozmów z personelem i pensjonariuszkami wynika, że w praktyce kładzie się duży nacisk na łagodne reagowanie na przejawy agresji ze strony mieszkanek.

Zgodnie z § 14 *Regulaminu organizacyjnego*, w razie stwierdzenia stanu zagrożenia życia mieszkanki lub sytuacji, w której mieszkanka zagraża życiu lub zdrowiu innych osób, pielęgniarka może zastosować środki przymusu bezpośredniego. Dyrektor domu poinformowała wizytujących, że od 2009 r. nie stosowano tego rodzaju środków. Jednakże personel sygnalizował wizytującym, że sporadycznie zdarzają się przypadki przytrzymania mieszkanki w celu podania leku oraz przytrzymania w razie występowania pobudzenia czy agresji. Fakt ten nie jest jednakże nigdzie odnotowywany.

W świetle art. 18 ust. 5 i 6 *Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jedn. Dz. U. Nr 231 z 2011 r., poz. 1375)*, przytrzymanie jest jedną z form przymusu bezpośredniego. Zgodnie z art. 18 ust. 2 w/w *Ustawy*, zastosowanie takiego środka powinno być odnotowywane w dokumentacji medycznej. Dlatego też przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe odnotowywanie zastosowania przytrzymania w dokumentacji medycznej pensjonariuszki. Rekomendują również uwzględnienie problematyki przytrzymywania jako środka przymusu bezpośredniego w planowanym szkoleniu dla personelu z zakresu tych środków.

Mieszkancki mają możliwość używania wyrobów tytoniowych w palarni znajdującej się na parterze budynku, jak również w ogrodzie. W palarni działa wentylacja mechaniczna, można też otworzyć okno. Palarnia sprządana jest dwa razy dziennie przez mieszkanki z niej korzystające według grafiku dyżurów.

W Domu nie obowiązuje zakaz spożywania alkoholu, jednak w razie stwarzania przez mieszkankę znajdującą się pod wpływem alkoholu zagrożenia dla innych, dla niej samej lub dla personelu, wzywa się, zgodnie z Załącznikiem nr 9 do *Regulaminu organizacyjnego*, Policję. Z relacji dyrektora placówki i pracowników wynikało jednak, że od wielu lat nie zdarzyło się, by mieszkanka domu stwarzała problem wynikający ze spożycia alkoholu.

W placówce działa Rada Mieszkanek. W jej pracach mogą brać udział wszystkie pensjonariuszki, wszystkie także mogą brać udział w wyborach do Rady, nawet gdy są ubezwłasnowolnione.

7. Dyscyplinowanie

W *Regulaminie organizacyjnym* zawarto ustalenia porządkowe, regulujące szczegółowo przesłanki zastosowania wobec mieszkanek różnych form dyscyplinowania. Zgodnie z § 14 *Regulaminu*, w stosunku do mieszkanek, które rażąco naruszają jego postanowienia, mogą zostać zastosowane środki mające na celu wyeliminowanie zachowań niepożądanych. *Regulamin* precyzuje przy tym, na czym konkretnie polega jego rażące naruszenie. W ściśle określonych wymienionych przypadkach *Regulamin* dopuszcza również ograniczenie intymności mieszkanek np. poprzez wejście do pokoju w przypadku awarii urządzeń technicznych.

Postanowienia *Regulaminu organizacyjnego* dotyczące dyscyplinowania nie są sprzeczne z obowiązującymi przepisami i w ocenie wizytujących nie stanowią nadmiernego ograniczania wolności osobistej mieszkanek. Ich zastosowanie przewidziane jest bowiem tylko w przypadkach uzasadnionych koniecznością ochrony życia i zdrowia mieszkanek oraz ich bezpieczeństwa.

Analiza dokumentacji placówki ujawniła niedopuszczalną, w opinii KMP, formę dyscyplinowania pensjonariuszek. Z zapisów w zeszycie opiekunek wynikało, że jedna z mieszkanek została ukarana tygodniowym zakazem palenia papierosów, gdyż odmówiła sprzątnięcia palarni w przypadającym na nią dniu dyżuru (wpis z dnia 29 kwietnia 2014 r., dotyczył „pani E...”). Główny specjalista ds. opiekuńczych p. Małgorzata Szejbak wyjaśniła, że zarówno palarnia, jak i ogród (w którym wolno palić) sprzątane są przez wyznaczony do tego personel. Jednakże dodatkowo mieszkanki palące usuwają z nich niedopałki według wyznaczonego grafika dyżurów. Według p. Szejbak udział w tych dyżurach jest całkowicie dobrowolny i pełni funkcję terapii, mającej na celu zwrócenie mieszkankom uwagi na potrzebę utrzymania porządku. Zapewniła również, że wobec mieszkanek, które zgłoszą się do dyżurów, ale ich nie przestrzegają, jak i wobec tych, które w ogóle nie godzą się na udział w dyżurach, nie są wyciągane żadne konsekwencje. Powyższy wpis do zeszytu opiekunek przeczy jednak tym zapewnieniom.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają więc uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, udział mieszkanek w jakiegokolwiek formie sprzątnięcia Domu musi odbywać się na zasadzie całkowitej dobrowolności. Po drugie, nawet

gdyby dana mieszkanka wyraziła dobrowolnie chęć udziału w dyżurach, ale ich nie przestrzegą, nie jest dopuszczalne ukaranie jej za to. Zakaz palenia papierosów jest *de facto* formą kary – niezależnie od tego, w jaki sposób zostanie nazwany w dokumentacji placówki. Karanie mieszkańców domów pomocy społecznej nie jest zaś dopuszczalne – za jakiegokolwiek zachowanie i w jakiegokolwiek formie. Wymierzanie kar pozostaje bowiem w związku z wolnością osobistą jednostki, chronioną przez art. 41 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym każde ograniczenie wolności osobistej musi mieć wyraźne umocowanie ustawowe. W aktualnym stanie prawnym brak jest takiego umocowania, gdyż *ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 182)* nie zawiera w przedmiotowej materii żadnej regulacji. W związku z tym, opisana wyżej praktyka wymaga zmiany.

8. Prawo do ochrony zdrowia

W DPS jest zapewniony całodobowy dostęp do opieki medycznej – pielęgniarskiej. W placówce znajduje się gabinet medycznej pomocy doraźnej.

Opiekę lekarską sprawuje lekarz rodzinny, który przyjmuje mieszkanki Domu raz w tygodniu oraz w razie potrzeby dostępny jest na każde wezwanie. Konsultacje psychiatryczne również odbywają się raz w tygodniu. Pensjonariuszki w razie potrzeby mają zapewniony również dostęp do innych specjalistów, w tym stomatologa. Dowożone są w tym celu do placówek na terenie Wrocławia. W razie nagłych zachorowań wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Leki wydaje mieszkankom pielęgniarka i w jej obecności są one przyjmowane. Osoby chodzące otrzymują je w jadalni. Do osób leżących i tych, które się nie zgłosiły, pielęgniarka znosi leki do pokoi. Mieszkanki mogą odmówić przyjęcia leków. Przymusowe ich podanie stosowane jest tylko w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia. Osobom, które mają problem z połykaniem leków, aplikuje się je w formie rozpuszczonej lub rozkruszonej (w czasie wizytacji takich osób było 15).

Dom zatrudnia specjalistę ds. medycznych. Do jego obowiązków należy organizowanie wizyt mieszkank u lekarzy specjalistów i przewożenie ich na te wizyty.

W kwietniu 2014 r. personel Domu uczestniczył w szkoleniu na temat udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

W ocenie eksperta KMP zaopatrzenie Domu w leki i materiały opatrunkowe jest wystarczające. Z analizy dokumentacji medycznej wynika, że leki stosowane są w sposób właściwy, adekwatnie do sytuacji klinicznej. Pozytywnie oceniono również sposób prowadzenia dokumentacji medycznej.

9. Prawo do informacji

Na korytarzu jest wywieszony regulamin uprawnień i obowiązków mieszkanek, stanowiący jeden z załączników do *Regulaminu organizacyjnego*. Treść tego regulaminu była uzgadniana z Radą Mieszkanek. Następnie mieszkanki Domu zostały zapoznane z jego treścią na ogólnym zebraniu.

Poza tym w ogólnodostępnych miejscach wskazane są godziny terapii zajęciowej, fizjoterapii, zajęć kulturalno-oświatowych, wydawania posiłków.

Zgodnie z informacją przekazaną przez personel Domu w pierwszych dniach pobytu nowej pensjonariuszki jest ona zapoznawana z organizacją życia w Domu, zasadami funkcjonowania placówki, swoimi prawami. W dokumentacji socjalno-prawnej mieszkańców również znajdowały się podpisane przez pensjonariuszy oświadczenia o zapoznaniu ich z regulaminem Domu.

Na podkreślenie zasługuje fakt szczegółowego uregulowania w formie 20 załączników do *Regulaminu organizacyjnego* procedur związanych z postępowaniem w różnych sytuacjach, w których mogą znaleźć się mieszkanki Domu. Pozwala to na zachowanie przejrzystości i przewidywalności zachowania się personelu w tych sytuacjach.

Zarówno *Regulamin organizacyjny*, jak i wszystkie załączniki, sformułowane są w sposób precyzyjny i zgodny z obowiązującymi przepisami.

10. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Mieszkanki Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynku i ogrodzie. Mogą również wychodzić poza placówkę np. do sklepu, na spacer, samodzielnie lub z opiekunką. Dyrektor poinformowała, że również osoby, które przebywają

w Domu na podstawie postanowienia sądu, w tym ubezwłasnowolnione, mają swobodę wychodzenia poza DPS, jeśli ich stan zdrowia i możliwości poznawcze na to pozwalają. Decyduje o tym lekarz psychiatra, określając również czas pobytu poza Domem. Informacja o tym, które mieszkanki mogą opuszczać Dom, przekazywana jest do portierni. Mieszkanki mają również możliwość wyjechania na urlop.

Mieszkanki mogą być odwiedzane przez osoby z zewnątrz każdego dnia. Spotkania odbywają się w pokojach mieszkalnych oraz pomieszczeniach ogólnodostępnych. Osoby odwiedzające, mieszkające w dużej odległości od placówki, mogą przenocować w razie potrzeby w pokoju gościnnym.

Pensjonariuszki mogą korzystać z aparatu telefonicznego na kartę oraz posiadać własne telefony komórkowe.

Mieszkanki nieubezwłasnowolnione mogą brać udział w wyborach powszechnych. Głosowanie odbywa się w lokalu położonym poza terenem placówki, do którego osobom mniej sprawnym ruchowo pomagają dojść pracownicy Domu.

11. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Wizytujący wysoko ocenili ten obszar działalności Domu. Skierowana do mieszanek oferta terapeutyczna i kulturalno-oświatowa jest bowiem bardzo bogata, a personel odpowiedzialny za jej realizację wykazuje ponadprzeciętny poziom zaangażowania.

W Domu zatrudnionych jest 3 terapeutów: 2 zajęciowych i terapeuta zajmujący się duchowymi potrzebami mieszanek (siostra zakonna), ponadto fizjoterapeuta, psychoterapeuta i specjalista od spraw kulturalno-oświatowych.

Terapie zajęciowe odbywają się w 2 salach. Tygodniowe plany zajęć terapeutycznych wywieszane są w dostępnym miejscu. Oferta zawiera m.in. muzykoterapię, śpiew, taniec, biblioterapię, ludoterapię, zajęcia plastyczne.

Mieszkanki mają słabą własną inicjatywę uczestnictwa w zajęciach, zapominają o nich. Terapeuci starają się dobierać zajęcia dla poszczególnych osób indywidualnie, biorąc pod uwagę również osoby leżące. Udział w zajęciach terapeutycznych jest całkowicie dobrowolny, mieszkanki mogą w dowolnym czasie przyłączyć się do zajęć lub z nich zrezygnować.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudziło obciążanie terapeutów zajęciowych obowiązkami nie należącymi do ich specyfiki pracy. Z jednego z analizowanych dziennych planów zajęć terapeuty [plan zajęć (*dane usunięto*)] wynikało, że 90 minut w ciągu dnia przeznaczonych jest na karmienie mieszkanek leżących. Wizytujący zauważają, że karmienie leży w zakresie obowiązków opiekunek i nie powinno obciążać się nim terapeutów, zmniejszając w ten sposób czas, który mogą oni przeznaczyć na wykonywanie swoich własnych obowiązków.

Mieszkancki mogą korzystać z sali do ćwiczeń, w której pod opieką fizjoterapeuty wykonują ćwiczenia usprawniające, rehabilitacyjne, korzystają z zabiegów fizykoterapii i masażu klasycznego. Wyposażenie sali do fizjoterapii należy ocenić jako dobre. Ponadto fizjoterapeuta prowadzi na korytarzu codzienną grupową gimnastykę dla mieszkanek każdego z pięter. Codziennie wykonuje także rehabilitację przyłóżkową mieszkanek leżących.

Psychoterapię prowadzi psycholog zatrudniony na 0,5 etatu, posiadający certyfikat psychoterapii systemowej. Pracę prowadzi on ze szczególnym zwróceniem uwagi na osoby wycofane. Odwiedza mieszkanki w pokojach, przekazuje informacje o zajęciach, zaprasza do uczestnictwa. Część mieszkanek sama się zgłasza do psychologa, w części przypadków psycholog inicjuje kontakt z mieszkanką.

Na podstawie analizy losowo wybranych indywidualnych planów wsparcia mieszkanki należy pozytywnie ocenić opracowane wzory arkuszy i kart, obejmują one bowiem różne sfery funkcjonowania mieszkanki, jak również działań pracownika pierwszego kontaktu w sytuacji występowania problemów i trudności. Wpisy do planów nie są schematyczne, lecz mocno zindywidualizowane, co pozwala przypuszczać, że odzwierciedlają rzeczywistą sytuację danej mieszkanki.

Mieszkancki mają możliwość korzystania z 2 świetlic. W większej z nich odbywają się przedstawienia, spotkania z zaproszonymi gośćmi, konkursy. Dla mieszkanek organizowane są wycieczki na terenie województwa dolnośląskiego i pielgrzymki, imprezy okolicznościowe (np. Dzień Kobiet, Wigilia, zabawa andrzejkowa), grille, wyjazdy na grzybobranie, wyjścia do kina czy ZOO. Niektóre pensjonariuszki uczestniczą również w konkursach oraz przeglądach twórczości artystycznej.

12. Prawo do praktyk religijnych

Prawo mieszanek Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Na terenie DPS znajduje się dostępna dla nich przez cały dzień kaplica, w której raz w tygodniu odprawiana jest msza św. Odbywają się tam również inne nabożeństwa, m. in. codzienna modlitwa koronką do Miłosierdzia Bożego. Udział w nabożeństwach jest dobrowolny, co potwierdziły rozmowy z mieszkankami.

13. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej dla Dorosłych przy ul. Farnej 3 we Wrocławiu:

1. każdorazowe odnotowywanie zastosowania przytrzymania w dokumentacji medycznej pensjonariuszki;
2. uwzględnienie problematyki przytrzymywania jako środka przymusu bezpośredniego w planowanym szkoleniu dla personelu z zakresu tych środków;
3. wyeliminowanie z zakresu obowiązków terapeuty zajęciowego karmienia mieszanek;
4. wyeliminowanie karania mieszanek, w szczególności karania za nieprzestrzeganie dyżurów sprzątania miejsc, w których korzysta się z wyrobów tytoniowych.