

Warszawa, 22 sierpnia 2014 r.

KMP.575.22.2014.AI

Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej
w Centrum Pomocowym Caritas im. Jana Pawła II w Gdańsku
(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 w dniu 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej: OPCAT) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 11-12 czerwca 2014 r., do Domu Pomocy Społecznej w Centrum Pomocowym Caritas im. Jana Pawła II w Gdańsku (zwanego dalej: DPS, Domem lub placówką) udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Marcin Kusy, Wojciech Sadownik oraz dr Aleksandra Iwanowska (prawnicy). W wizytacji wzięła również udział przedstawicielka Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Gdańsku Estera Tarnowska (prawnik, psycholog).

Działając jako *Krajowy Mechanizm Prewencji*, osoby wizytujące sprawdziły 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 Jolantą Zielińską – pracownikiem socjalnym, panią Danutą Mataczyńską – kierownikiem zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, oraz panią Wioletą Pacak - psychologiem;

- dokonano oglądu budynków mieszkalnych, w tym: wybranych losowo pokoi, pomieszczenia tzw. kawiarenki, jadalni, pracowni terapii zajęciowej, kaplicy, części pomieszczeń Zakładu Rehabilitacji Ambulatoryjnej;
- w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu;
- poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu m.in. książki raportów pielęgniarskich, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców, losowo wybrane indywidualne programy wsparcia, zeszyt skarg i wniosków, zeszyt wyjść mieszkańców, protokoły kontroli sanitarnych przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gdańsku w dniach 27.02.2013 r., 04.06.2013 r., 15.10.2013 r., 22.11.2013 r., 16.12.2013 r., 20.02.2014 r.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Pracownicy Mechanizmu poinformowali kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego oraz pracownika socjalnego Domu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki.

2. Charakterystyka placówki

Wizytowany Dom wchodzi w skład Centrum Pomocowego im. Jana Pawła II prowadzonego przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej. W ramach Centrum funkcjonuje ponadto Zakład Opiekuńczo-Lecznicy oraz Zakład Rehabilitacji Ambulatoryjnej.

Placówka przeznaczona jest dla osób w podeszłym wieku (50 miejsc) oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych (15 miejsc). W Domu zorganizowano 50 miejsc dla mieszkańców skierowanych na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku oraz 15 miejsc udostępnianych na zasadach komercyjnych. W czasie wizytacji wszystkie miejsca w DPS były zajęte.

Podstawę funkcjonowania placówki stanowi zezwolenie bezterminowe na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej wydane przez Wojewodę Pomorskiego decyzją nr PS-IV.9423.2.7.2011 z dnia 29 grudnia 2011 r.

3. Legalność pobytu

W czasie wizytacji w DPS przebywał jeden mężczyzna ubezwłasnowolniony całkowicie. Analiza jego akt osobowych nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu w placówce.

4. Personel

W DPS zatrudnionych jest 38 osób na umowę o pracę (na 36 etatach) oraz 10 osób zatrudnionych w ramach umowy zlecenia, w tym: dyrektor placówki (w pełnym wymiarze czasu pracy), 17 opiekunów (13 osób w pełnym wymiarze czasu pracy i 4 na umowę zlecenie), 9 pielęgniarek (3 osoby w pełnym wymiarze czasu pracy, 1 na 0,5 etatu, 5 na umowę zlecenie), terapeuta zajęciowy (w pełnym wymiarze czasu pracy), terapeuta kulturalno-oświatowy (0,5 etatu), pracownik socjalny (w pełnym wymiarze czasu pracy), 4 pokojowe, psycholog (0,5 etatu) oraz logopeda (umowa zlecenie).

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez pracownika socjalnego na stanowisku opiekuna zatrudnieni są również mężczyźni, a harmonogram pracy organizowany jest tak, aby któryś z mężczyzn-opiekunów był obecny w trakcie każdej zmiany.

W 2013 r. pracownicy placówki wzięli udział m. in. w następujących szkoleniach: pielęgniarstwo opieki długoterminowej (7 osób), metody pracy z osobami starszymi (3 osoby), asysta w starości odpowiedzią na wyzwania czasów (1 osoba), pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia i zdrowia (1 osoba), metody pracy nad osobami obłożnie chorymi (1 osoba), agresja i autoagresja mieszkańca DPS (1 osoba), współpraca w zespole (1 osoba), moje miejsce w zespole (31 osób). Z kolei w roku 2014 do dnia wizytacji nie odbyło się ani jedno szkolenie dla pracowników placówki.

W opinii przedstawicieli KMP powyżej przedstawioną ofertę szkoleń dla osób zatrudnionych w DPS należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia związane np. z komunikacją interpersonalną w relacji pracownik-mieszkaniec, prawami mieszkańców, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych oraz przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu. Ponadto za uzasadnione należy uznać zalecenie dotyczące realizacji systematycznych szkoleń z zakresu udzielania pierwszej pomocy. Wskazaniem byłoby objęcie wymienionymi szkoleniami jak największej liczby osób zatrudnionych w Domu.

Zgodnie z przekazanymi informacjami zatrudniony w placówce psycholog oraz terapeuci nie są objęci superwizją. Psycholog korzysta jedynie z superwizji zapewnionej w ramach realizowanych studiów psychoterapii. W związku z tym warto zauważyć, iż przy tego typu obciążającej psychicznie pracy zapewnienie superwizji wydaje się niezbędne jako

czynnik z jednej strony zabezpieczający wskazany personel, z drugiej zaś znacznie zwiększający efektywność jego pracy.

Personel wspomagany jest przez wolontariuszy, do których zadań należy m. in. pomoc w organizowaniu mieszkańcom czasu wolnego spędzanego w kawiarence (czytanie prasy lub książek, gra w szachy, warcaby), pomoc w organizacji imprez oraz wycieczek, realizacja spacerów z mieszkańcami, zakupów, wizyt u lekarzy specjalistów, wizyt u fryzjera, udzielanie mieszkańcom pomocy w porze posiłków (rozwożenie mieszkańców do stolików, podawanie posiłków). Każdy z wolontariuszy zapoznawany jest ze specyfiką placówki, a następnie po okresie adaptacji otrzymuje pod opiekę jednego lub dwóch mieszkańców lub określone zadania do realizacji. Raz w miesiącu organizowane są dla wolontariuszy spotkania o charakterze informacyjno-szkoleniowym. Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami wolontariusze to w większości uczniowie szkół gimnazjalnych, liceów, studenci, ale także osoby starsze. Z relacji pracownika socjalnego wynika, że najściślej współpracująca z Domem grupa wolontariuszy liczy około 10 osób.

Zgodnie z przekazanymi przedstawicielom Mechanizmu informacjami wszyscy pracownicy placówki zatrudnieni na umowę o pracę, tj. 38 osób, pełnią funkcję pracownika pierwszego kontaktu. W tej grupie znajduje się 16 osób mających jedynie pośredni kontakt z mieszkańcami, w tym osoby zatrudnione w kuchni, dziale administracyjno-księgowym oraz dziale techniczno-gospodarczym. Pomimo, iż osoby takie mają pod opieką po jednym mieszkańcu rozwiązanie to budzi jednak pewne zastrzeżenia przedstawicieli Mechanizmu. Trudno bowiem wymagać od pracowników zatrudnionych w wymienionych działach, mających zapewne do wykonania szereg zadań wynikających z zakresu obowiązków dotyczących ich stanowisk, utrzymywania stałego kontaktu z mieszkańcem, współpracy z rodziną podopiecznego, rozpoznawania i w miarę możliwości zaspokajania jego potrzeb, współtworzenia indywidualnych planów wsparcia oraz koordynowania działań wynikających z tych planów. Wskazana praktyka budzi wątpliwości także z uwagi na fakt, iż wydaje się, że powierzenie funkcji pracownika pierwszego kontaktu każdej osobie z personelu umożliwia osiągnięcie współczynnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z wymogami przewidzianymi w § 6 ust. 2 pkt 3a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964). Mając na

uwadze powyższe przedstawiciele KMP zwracają się z prośbą o wyjaśnienie opisanej sytuacji.

W porze dziennej opiekę nad mieszkańcami sprawują m. in. 2 pielęgniarki (w godz. 7.00-19.00 oraz 7.00-15.00) oraz 5 opiekunów (w godz. 7.00-19.00). Z kolei między godz. 19.00-7.00 na terenie Domu obecny jest 1 opiekun.

Spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego organizowane są regularnie, co 2 tygodnie. W trakcie spotkań omawia się m. in. sprawy mieszkańców, opracowuje i poddaje ewaluacji indywidualne plany wsparcia. W spotkaniach uczestniczy dyrektor placówki, pracownik socjalny, terapeuta zajęciowy, terapeuta kulturalno-oświatowy, kierownik kuchni, obecni w danym czasie opiekunowie, kapelan, kierownik rehabilitacji oraz pracownicy pierwszego kontaktu, jeśli sprawy ich podopiecznych są aktualnie omawiane.

Codziennie organizowane są również spotkania kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z koordynatorami poszczególnych działów Domu, w trakcie których ustalany jest zakres zadań wymagających realizacji w ciągu dnia. Ustalenia te przekazywane są następnie poszczególnym pracownikom.

Z relacji pracownika socjalnego wynika, że nie były prowadzone postępowania dyscyplinarne wobec pracowników w związku z niewłaściwym traktowaniem mieszkańców oraz naruszaniem ich praw.

5. Traktowanie

W ocenie pracowników Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, pełna wzajemnego poszanowania. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali żadnych uwag w kwestiach traktowania przez pracowników. W postępowaniu personelu zwracał natomiast uwagę przyjazny i życzliwy stosunek do podopiecznych, a także doskonała znajomość upodobań oraz rozkładu dnia poszczególnych mieszkańców.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez pracownika socjalnego w okresie od początku 2013 r. do dnia wizytacji w Domu nie było wydarzeń nadzwyczajnych. Wiosną bieżącego roku mieszkaniec cierpiący na chorobę Alzheimera opuścił teren DPS przez ogród, jednakże został on niezwłocznie odnaleziony przez funkcjonariuszy Policji.

W placówce nie występują również poważniejsze problemy związane z nadużywaniem przez pensjonariuszy alkoholu. W przypadku, gdy któryś z mieszkańców znajduje się pod wpływem alkoholu, personel prosi go o położenie się

w swoim pokoju. Następnie z mieszkańcem takim prowadzona jest rozmowa profilaktyczna poruszająca m. in. kwestie szkodliwości łączenia leków i alkoholu. Także zgodnie z *Regulaminem Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej Caritas w Gdańsku* (dalej: Regulamin mieszkańców) zabronione jest nadużywanie alkoholu oraz przebywanie w stanie nietrzeźwym na terenie Domu (§2 ust. 3 pkt 3). W stosunku do mieszkańców nadużywających alkoholu, nie respektujących ogólnie przyjętych zasad współżycia społecznego oraz łamiących obowiązujący w placówce porządek podejmowane są działania przewidziane w obowiązujących przepisach prawa (*Procedura Dotycząca Spożywania Alkoholu*).

Regulamin mieszkańców nie zawiera uregulowań wskazujących na stosowanie wobec pensjonariuszy jakichkolwiek kar związanych z naruszaniem przez nich obowiązujących w placówce regulacji. Także mieszkańcy podczas rozmów indywidualnych nie przekazali wizytującym żadnych uwag w tym zakresie. Zgodnie natomiast z przyjętą w DPS *Procedurą Dotyczącą Zachowań Społecznie Nieakceptowanych* notoryczne naruszanie przyjętych norm, przejawianie zachowań destruktywnych oraz niestosowanie się do obowiązujących w placówce procedur oraz regulaminów *może stanowić podstawę do wypisania mieszkańca z Domu*.

Osoby zamieszkujące placówkę mają zapewnioną możliwość uczestnictwa w wyborach powszechnych. Podczas wyborów do Parlamentu Europejskiego w DPS zorganizowano lokal wyborczy. Do osób leżących uprawnionych do udziału w wyborach członkowie komisji wyborczej podeszli bezpośrednio z urną do głosowania.

W DPS funkcjonuje samorząd mieszkańców. Zgodnie z *Regulaminem Samorządu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Gdańsku* samorząd ma prawo do zgłaszania skarg i wnoszenia wniosków do dyrektora, organizowania imprez okolicznościowych, reprezentowania mieszkańców poza terenem placówki. Do jego zadań należy natomiast współpraca z dyrekcją oraz pośredniczenie w rozstrzygnięciu sporów między dyrekcją a mieszkańcami oraz między samymi mieszkańcami, zgłaszanie propozycji zmierzających do poprawy funkcjonowania Domu, a także dbanie o respektowanie podstawowych wartości. Samorząd składa się z 5 osób, a jego kadencja trwa rok.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Wszyscy mieszkańcy Domu objęci są opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który przyjmuje pacjentów raz w tygodniu, w gabinecie zlokalizowanym na terenie placówki. Konsultacje lekarzy specjalistów realizowane są w Centrum Medycznym *Zdrowie* w

Gdańsku. Placówka współpracuje również z Poradnią Zdrowia Psychicznego w Gdańsku. Lekarz psychiatra przyjmuje mieszkańców raz na 2 tygodnie, a w nagłych przypadkach istnieje możliwość przeprowadzenia konsultacji poza dniem przeznaczonym na wizytę.

W DPS przez 7 dni w tygodniu zapewniony jest dostęp do opieki pielęgniarskiej, w godz. 7.00-19.00. W porze nocnej, w razie konieczności, pomocy mieszkańcom mogą udzielić pielęgniarki dyżurujące z w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy. Do obowiązków realizowanych przez pielęgniarki należy m. in. przygotowanie i podanie mieszkańcom leków (przede wszystkim zleconych leków psychotropowych), wykonanie pomiarów np. ciśnienia, wagi, umówienie wyjść na konsultacje lekarskie.

Zgodnie z przekazanymi przedstawicielom KMP informacjami każdy nowo przyjęty mieszkaniec jest badany przez lekarza oraz poddawany oględzinom pielęgniarskim.

Dokumentacja medyczna mieszkańców przechowywana jest w przychodni, w związku z czym w placówce prowadzi się osobny dla każdego pacjenta tzw. zeszyt zleceń, w którym odnotowuje się zlecone leki, zabiegi oraz skierowania na badania i konsultacje specjalistów.

Mieszkańcy Domu dokonują zakupu leków samodzielnie lub korzystają z możliwości realizacji recept za pośrednictwem współpracującej z placówką apteki.

Wszystkie osoby zamieszkujące wizytowany DPS objęte są również rehabilitacją realizowaną w Zakładzie Rehabilitacji Ambulatoryjnej Centrum Pomocowego im. Jana Pawła II. Rehabilitacja prowadzona jest zgodnie ze stanem zdrowia poszczególnych mieszkańców oraz zleceniami lekarskimi. Na tej podstawie pacjentów kwalifikuje się do jednego z czterech rodzajów opieki rehabilitacyjnej: rehabilitacji profilaktycznej (cykl zabiegów realizowanych co 6 miesięcy), rehabilitacji cyklicznej (realizowanej w cyklach 3-miesięcznych), rehabilitacji długoterminowej (realizowanej w cyklach 2-miesięcznych), rehabilitacji według potrzeb pacjentów (realizowanej w odniesieniu do pacjentów po urazach oraz z nasileniem objawów zwyrodnieniowo-bólowych).

Mieszkańcy placówki nie przekazali uwag w analizowanym obszarze.

7. Prawo do informacji

Na tablicach ogłoszeń wywieszono informacje o prawach i obowiązkach mieszkańca, adresy instytucji stojących na straży praw człowieka oraz podstawowe informacje związane z funkcjonowaniem DPS, m. in. ofertę zajęć, godziny odwiedzin,

dyżur pracownika socjalnego, dyżury członków samorządu mieszkańców oraz jadłospis dzienny.

Zgodnie z informacjami udzielonymi przedstawicielom Mechanizmu przed przyjęciem mieszkańca pracownik socjalny udaje się do jego miejsca zamieszkania w celu zebrania podstawowych informacji o nim. Z kolei po przyjęciu do placówki każda nowa osoba spotyka się z pracownikiem socjalnym i psychologiem, a także jest zapoznawana z pozostałym personelem, współmieszkańcami, obowiązującym regulaminem oraz topografią Domu. Każdy nowo przyjmowany mieszkaniec odwiedzany jest również przez dyrektora DPS. W poddanych analizie aktach osobowych znajdowały się podpisane przez mieszkańców (w odniesieniu do mieszkańca ubezwłasnowolnionego przez jego opiekuna prawnego) oświadczenia potwierdzające fakt zapoznania z regulaminem mieszkańców, regulaminem postępowania z depozytami wartościowymi, jak również wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz publikację wizerunku.

Osoby ubiegające się o przyjęcie do wizytowanej placówki mogą uzyskać od pracownika socjalnego, w czasie dyżurów przeznaczonych dla osób z zewnątrz, informacje o ofercie Domu, zasadach funkcjonowania oraz warunkach przyjęcia, a także zapoznać się z topografią DPS (z wyjątkiem pokoi mieszkańców).

8. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Mieszkańcy Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po terenie DPS, jak również opuszczać go, wskazując przewidywaną godzinę powrotu. Jedynie wyjścia poza placówkę mieszkańca ubezwłasnowolnionego realizowane są pod nadzorem któregoś z opiekunów. Należy zauważyć, że w obecnie obowiązującym stanie prawnym brak jest regulacji, które wprowadzałyby jakiegokolwiek ograniczenia w zakresie opuszczania przez pensjonariuszy DPS budynków i terenu placówki. W związku z powyższym także fakt ubezwłasnowolnienia nie może być uznany za okoliczność uzasadniającą reglamentację wyjść mieszkańców lub uzależnienie ich od obecności innych osób. Wprowadzone w wizytowanym Domu rozwiązanie należy zatem obecnie uznać za bezprawnie ograniczające wolność osobistą wskazanego mężczyzny. Biorąc jednak pod uwagę konieczność zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom, w opinii przedstawicieli Mechanizmu, za zasadne można by uznać jedynie uzależnienie możliwości samodzielnego wyjścia mieszkańca od stanu jego zdrowia potwierdzonego przez lekarza.

W Domu nie wprowadzono jakichkolwiek ograniczeń dotyczących odwiedzin mieszkańców. Podopieczni DPS mogą przyjmować gości codziennie do godz. 22.00, a wizyty odbywają się w ich pokojach lub na terenie Domu. W przypadku gdy odwiedziny realizowane są w pokoju personel zachęca by nie trwały one dłużej niż do godz. 19.00, tak by nie przeszkadzać współlokatorom. Po godz. 19.00 odwiedziny mogą być kontynuowane np. w pomieszczeniu kawiarenki.

Mieszkańcy mają do swojej dyspozycji telefony stacjonarne zainstalowane w każdym z pokoi. Z telefonów można wykonywać połączenia na numery spoza placówki, jak również zadzwonić do poszczególnych pracowników DPS. Pensjonariusze mogą podpisać umowę na korzystanie z telefonu i wówczas samodzielnie uiszczają opłatę abonamentową w wysokości 10 zł oraz opłaty wynikające z bilingu rozmów. W opinii pracowników Mechanizmu powyższe rozwiązanie zasługuje na uznanie z uwagi na fakt, iż umożliwia ono mieszkańcom podtrzymywanie kontaktu telefonicznego z bliskimi, prowadzenie rozmów w warunkach zapewniających intymność i swobodę wypowiedzi, jak również, dzięki wybraniu numeru wewnętrznego, wezwanie personelu w sytuacjach nagłych.

Należy wskazać również, iż w placówce zainstalowano aparat samoinkasujący, a ponadto, w razie wystąpienia takiej konieczności, mieszkańcy mogą wykonać rozmowę na koszt Domu z telefonu znajdującego się w gabinecie pracownika socjalnego. Część pensjonariuszy dysponuje telefonami komórkowymi oraz komputerami, w związku z czym planowane jest zapewnienie w placówce dostępu do Internetu.

Zgodnie z przekazanymi wizytującym informacjami kierownictwo Domu podejmuje starania zmierzające do podtrzymania więzi mieszkańców z bliskimi. W tym celu organizowane są festyny, a rodziny zapraszane są do udziału w uroczystościach organizowanych z okazji świąt lub też indywidualnych wydarzeń w życiu mieszkańca. Placówka dysponuje pokojem gościnnym, w którym mogą przenocować osoby odwiedzające swoich bliskich zamieszkujących w DPS.

9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

W placówce funkcjonuje pracownia terapii zajęciowej, w której zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. 10.00-16.30. Przedkładana mieszkańcom oferta terapii zajęciowej obejmuje m. in. malowanie, haftowanie, szycie, rzeźbienie, wykonywanie odlewów gipsowych, prac z wikliny papierowej, dekoracji świątecznych i okolicznościowych, biżuterii filcowej, kolaży z suszonych kwiatów czy też gobelinów

z kulek papierowych. W związku z faktem, iż liczba osób aktywnie uczestniczących w zajęciach wynosi około 8 terapeuta zajęciowy odwiedza mieszkańców również w ich pokojach zachęcając do udziału w terapii lub wykonując z nimi w pokojach preferowane rodzaje prac.

Bogata jest również oferta zajęć kulturalno-oświatowych, w których mogą uczestniczyć pensjonariusze Domu. Zajęcia tego typu odbywają się codziennie od poniedziałku do piątku i obejmują one m.in. *rozrywki umysłowe* (quizy, krzyżówki, gry logiczne, warcaby, szachy), *kawiarniany przegląd prasy* (zapoznanie mieszkańców z aktualnymi wiadomościami ze świata, kraju i regionu), *poranek z filmem, koncertami i kabaretem, wspólne muzykowanie, teatr stolikowy* (zajęcia z teatru i literatury realizowane poprzez wspólne czytanie, próby teatralne, wybór tekstów do przedstawień), *klub filmowy, gry i zabawy ruchowe* (kręgle, bule, rzut do celu), *koncert życzeń*.

Oferta wydarzeń okolicznościowych organizowanych przez Dom jest urozmaicona. Kalendarz imprez kulturalno-oświatowych przygotowany na okres wrzesień 2013 – sierpień 2014 obejmuje m. in. organizację licznych świąt (np. święto Niepodległości, mikołajki, Boże Narodzenie, dzień babci i dzień dziadka, dzień kobiet i dzień mężczyzn, Wielkanoc, święto Konstytucji 3 Maja), wyjazdy i wyjścia (np. grzybobranie, wyjazd do centrum handlowego, odwiedziny zmarłych na gdańskich cmentarzach, wyjazd do teatru, wyjście do wybranego muzeum, wyjazd do planetarium, wyjście do kina, wycieczka do zoo), zabawy okolicznościowe (np. jasełka, zabawa andrzejkowa, zabawa karnawałowa), spotkania integracyjne i warsztaty z udziałem dzieci i młodzieży z zaprzyjaźnionych szkół.

Z uzyskanych informacji wynika, że zatrudniony w DPS psycholog prowadzi wobec mieszkańców oddziaływanie zarówno grupowe jak i indywidualne. W ramach oddziaływań grupowych psycholog raz w tygodniu organizuje zajęcia treningu poznawczego, klubu dyskusyjnego oraz trening relaksacyjny. Zakres oddziaływań indywidualnych obejmuje natomiast prowadzenie rozmów wspierających i motywacyjnych, mediację w konfliktach między mieszkańcami, psychoedukację, prowadzenie indywidualnych treningów relaksacyjnych oraz prokognitywnych. Do obowiązków psychologa należy ponadto m.in. przeprowadzanie wraz z pracownikiem socjalnym wywiadów środowiskowych przed przyjęciem nowego mieszkańca, współpraca z lekarzem psychiatrą (udział w konsultacjach psychiatrycznych mieszkańców, zachęcanie mieszkańców wymagających konsultacji do zgłoszenia się do

lekarza psychiatry), wspieranie rodzin mieszkańców poprzez udzielanie im informacji o sposobach postępowania z danym mieszkańcem, koordynowanie pracy wolontariuszy na terenie placówki.

W czasie wizytacji w placówce prowadzono również zajęcia z logopedą wchodzące w skład projektu realizowanego przez PFRON.

W opinii przedstawicieli KMP przedstawiona powyżej oferta zajęć terapeutycznych oraz kulturalno-oświatowych zasługuje na wyróżnienie z uwagi na fakt, iż jest ona ukierunkowana na podtrzymanie sprawności intelektualnej i manualnej mieszkańców, ich dobrego stanu psychicznego, a także poczucia przynależności i więzi ze światem zewnętrznym. Także rozmówcy pracowników Mechanizmu wypowiedzieli się z aprobatą o zapewnionej im ofercie zajęć jako umożliwiającej czynne spędzanie czasu w towarzystwie innych mieszkańców i personelu oraz zachowanie dobrej kondycji psycho-fizycznej.

Na uznanie zasługują również przygotowane dla mieszkańców indywidualne plany wsparcia (dalej: IPW). Każdy z przeanalizowanych przez wizytujących IPW zawierał szczegółowe i zindywidualizowane informacje z zakresów dotyczących stanu zdrowia mieszkańca, sprawności w wykonywaniu podstawowych czynności życia codziennego, jego aktywności w sferze społecznej, kulturalnej oraz religijnej, pracy psychologicznej, potrzeb rehabilitacyjnych oraz udziału w terapii zajęciowej. Dane z wymienionych obszarów przygotowywane są przez pracowników z poszczególnych działów, a następnie na ich podstawie zespół terapeutyczno-opiekuńczy opracowuje cele ogólne oraz cele szczegółowe do realizacji z mieszkańcem. W każdym IPW, z którym zapoznali się pracownicy Mechanizmu zarówno cele ogólne jak i szczegółowe były adekwatne do opisanego uprzednio stanu i sytuacji mieszkańca, ukierunkowane na przezwyciężenie zdiagnozowanych deficytów oraz o skali trudności możliwej do pokonania przez daną osobę. IPW aktualizowane są co 6 miesięcy.

10. Warunki bytowe

DPS znajduje się w nowym, 3-piętrowym budynku dostosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych. W placówce zainstalowano windę, a szerokość korytarzy oraz wielkość pokoi i łazienek mieszkańców pozwala na swobodne przemieszczanie się osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Na ścianach korytarzy umocowano ponadto poręcze, łazienki wyposażono m. in. w uchwyty i krzesła kąpielowe, a łóżka części mieszkańców w podnośniki.

W pokojach mieszkańców zapewniono podstawowe sprzęty i meble oraz dekoracje (firanki, zasłony, obrazy, kwiaty). Pensjonariusze mogą również dekorować pokoje zgodnie z własnymi upodobaniami, nadając im indywidualny charakter. Warunki stworzone w pokojach mieszkalnych są dobre, zbliżone do domowych. Zwizytowane pokoje mieszkalne posiadały odrębne łazienki (przeznaczone dla jednego lub dwóch pokoi) oraz aneksy kuchenne ze zlewozmywakiem – wyposażenie aneksów w czajniki, lodówki lub kuchenki mikrofalowe realizowane jest na koszt własny mieszkańców. Część pokoi miała również osobne balkony.

Na terenie placówki znajduje się pomieszczenie kawiarenki, w którym mieszkańcy mogą spędzać czas oglądając telewizję, czytając czasopisma, książki, pijąc kawę lub herbatę. Kawiarenka wykorzystywana jest również na potrzeby zajęć kulturalno-oświatowych.

W czasie wizytacji Domu wszystkie pomieszczenia były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Z relacji personelu wynika, że Dom zapewnia wszystkim mieszkańcom niezbędną pomoc w zakresie brakującej odzieży, obuwia czy środków higienicznych.

Odzież mieszkańców prana jest przez opiekunów w pralkach automatycznych, natomiast pościel i ręczniki przewożone są do prali zewnętrznej.

Placówka zapewnia mieszkańcom 3 posiłki dziennie, a każdy z nich wydawany jest w 2-godzinnych przedziałach czasowych. Z dodatkowego posiłku korzystają osoby chore na cukrzycę. Zgodnie z informacjami przekazanymi wizytujący między porami posiłków mieszkańcy mogą poprosić o wydanie dodatkowej porcji jedzenia z kuchni, a po godz. 19.00-stej z lodówek znajdujących się u opiekunów. Z relacji pracownika kuchni wynika, że osobom wymagającym podania pokarmu rozdrobnionego miksuje się zupę z dodatkiem jajka lub innego produktu zawierającego białko, a ponadto podaje się im np. zupy mleczne, serki homogenizowane oraz banany. W przypadku odpowiedniego zlecenia lekarskiego dieta tych osób wzbogacana jest o tzw. nutridrinki kupowane ze środków własnych mieszkańców.

Wszystkie posiłki mieszkańcy spożywają w przestronnej i odnowionej jadalni, w której organizowane są ponadto wszelkie spotkania, występy i uroczystości. Jedynie mieszkańcy leżący i wymagający podania posiłków w formie zmiksowanej spożywają posiłki we własnych pokojach, przy pomocy ze strony personelu.

Na potrzeby mieszkańców zagospodarowano teren zielony znajdujący się za budynkiem Domu, w obrębie którego utworzono m. in. miejsce z ławkami.

11. Prawo do praktyk religijnych

Na terenie placówki znajduje się kaplica rzymskokatolicka. Msze św. odbywają się codziennie, a kapelan prowadzi ponadto posługę indywidualną w pokojach mieszkańców. Udział we mszach św. nie jest obowiązkowy.

12. Zalecenia

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

Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Centrum Pomocowym Caritas im. Jana Pawła II w Gdańsku:

1. poszerzenie oferty szkoleń dla personelu zgodnie z uwagami zawartymi w pkt 4 Raportu;
2. zapewnienie superwizji psychologowi oraz terapeutom zatrudnionym w placówce;
3. wyjaśnienie kwestii powierzenia funkcji pracownika pierwszego kontaktu pracownikom zatrudnionym w kuchni, dziale administracyjno-księgowym oraz dziale techniczno-gospodarczym.

Dyrektorowi Caritas Archidiecezji Gdańskiej:

1. przekazanie środków finansowych niezbędnych do realizacji wymienionych zaleceń.

Opracowała

Za zespół podpisuje