

RPO-727964-VII-720.3/12/DK

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji
Domu Pomocy Społecznej w Grajewie
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

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 dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 26-27 marca 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej w Grajewie przy ul. T. Nowickiego 1 (dalej: DPS lub Dom/placówka), udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Joanna K. Żuchowska (dr n. med. – ekspert z zakresu medycyny), Dorota Krzysztoń (kryminolog), Justyna Józwiak (politolog w zakresie resocjalizacji) i Wojciech Sadownik (prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej Mechanizmu było sprawdzenie na miejscu sposobu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności, umieszczonych w DPS, dokonując oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach, udzielonej przez Ewę Odolecką - dyrektora DPS;

- dokonaniu oglądu pomieszczeń przeznaczonych dla pensjonariuszy Domu;
- przeprowadzeniu w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmów z mieszkańcami i pracownikami Domu;
- analizie wybranej dokumentacji, dostępnej na miejscu (m.in. zezwolenie na prowadzenie DPS na czas nieokreślony wydane przez podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku z dnia 17 grudnia 2008 r., akta osobowe oraz indywidualne programy wsparcia i indywidualne zeszyty dyżurów wybranych losowo pensjonariuszy, książki raportów pielęgniarских, karty urlopowe mieszkańców oraz notatki służbowe personelu dot. m.in. dysponowania środkami finansowymi mieszkańców).

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Dokonane w ten sposób ustalenia pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji przekazali dyrektorowi placówki oraz wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: statut i regulamin DPS, wykaz pracowników Domu i szkoleń, w których brali udział w latach 2009 - 2013, protokoły z posiedzeń zespołu terapeutyczno-opiekuńczego przy DPS w Grajewie w 2012 r., listę mieszkańców przebywających w DPS i osób, które wzięły udział w turnusie rehabilitacyjnym w 2012 r., protokół z wizytacji przeprowadzonej przez Przewodniczącą III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Grajewie w dniu 14 lutego 2012 r., protokół kontroli Domu przeprowadzonej w dniach 22-26 lipca 2012 r. przez przedstawiciela Starostwa Powiatowego w Grajewie wraz z wystąpieniem pokontrolnym z dnia 21 sierpnia 2012 r. o braku zastrzeżeń dot. wykonania planu wydatków budżetowych i dokumentacji ich dotyczącej, protokół kontroli sanitarnej z dnia 14 czerwca 2012 r. przeprowadzonej przez upoważnionego pracownika Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Białymstoku wraz z decyzją Nr 93/D/HŻ/2012 o umorzeniu postępowania wobec niestwierdzenia nieprawidłowości, protokół z dnia 14 grudnia 2012 r. Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Grajewie z ustaleń z czynności kontrolno-rozpoznawczych w zakresie ochrony przeciwpożarowej i protokół z kontroli przeprowadzonej w dniu 15 listopada

2011 r. w DPS przez zespół kontrolny Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Grajewskiego.

2. Ogólna charakterystyka

Dom Pomocy Społecznej w Grajewie jest instytucją samorządową, podlegającą Staroście Powiatowemu w Grajewie, realizującą zadania powiatu w ramach pomocy społecznej, w zakresie wynikającym z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1352 ze zm.). Jest placówką stacjonarną przeznaczoną dla dzieci i młodzieży płci męskiej niepełnosprawnych intelektualnie, zapewniającą całodobową opiekę swoim mieszkańcom. Świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i rehabilitacyjne na poziomie obowiązującego standardu, zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. *w sprawie domów pomocy społecznej* (Dz.U. z 2012 r., poz. 964, zwanego dalej: rozporządzenia), w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców. Posiada 39 miejsc. Do Domu przyjmowani są chętni z całej Polski.

3. Legalność pobytu

W wizytowanym DPS dzieci mogą przebywać od 3 roku życia. Podopieczni kierowani są do DPS na własną prośbę, na wniosek ich rodzin, opiekunów prawnych i na podstawie orzeczeń sądowych oraz decyzji właściwego miejsca zamieszkania powiatowego centrum pomocy rodzinie. Po ukończeniu 18 roku życia, dalszy pobyt mieszkańca jest możliwy na wniosek rodziny, za zgodą dyrektora placówki.

W dniu wizytacji DPS dysponował jednym wolnym miejscem. Przebywało w nim 37 mieszkańców (jedno dziecko było w tym czasie w szpitalu).

Prawidłowość dokumentacji stanowiącej podstawę przyjmowania i przebywania w DPS była przedmiotem badania przeprowadzonego przez Przewodniczącą III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Grajewie w 2012 r., która nie sformułowała żadnych zaleceń pokontrolnych. W zanalizowanej przez przedstawicieli Mechanizmu dokumentacji osobowej

znajdowały się pisemne prośby rodzin mieszkańców o umieszczenie w placówce i postanowienia sądu zezwalające opiekunowi prawnemu na umieszczenie w DPS. W aktach była też kompletna dokumentacja w zakresie skierowań do DPS, postanowień o ubezwłasnowolnieniu, ustanowieniu opieki prawnej lub kurateli.

Pobyt w DPS na ogół nie ustaje z chwilą ukończenia przez mieszkańca 18 r.ż., gdyż w praktyce nie dochodzi do usamodzielnień ze względu na stan zdrowia mieszkańców. W efekcie, dwaj najstarsi pensjonariusze Domu mieli w dniu wizytacji ukończone 35 lat, a najmłodszy miał 5 lat.

Spośród mieszkańców placówki, 25 osób było całkowicie ubezwłasnowolnionych. Prawnymi opiekunami na ogół są rodzice chłopców, choć zdarza się, że tę funkcję pełni personel, głównie dyrektor DPS. Jest to dodatkowa odpowiedzialność, której nie łatwo się podjąć, jednak nie ma innego rozwiązania w sytuacji, gdy mieszkaniec DPS nie ma najbliższej rodziny.

4. Traktowanie mieszkańców przez personel wizytowanej placówki

Prawa i obowiązki mieszkańców Domu zawarte zostały w rozdziale V *Prawa i obowiązki mieszkańców* Regulaminu Organizacyjnego, zatwierdzonego uchwałą Nr 18/62/07 Zarządu Powiatu Grajewskiego z dnia 27 kwietnia 2007 r. w sprawie przyjęcia *Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Grajewie*. Prawa mieszkańców zawarte w Regulaminie określone zostały szeroko, z uwzględnieniem wszelkich ważnych kwestii (m.in. bezpiecznego i godnego życia oraz godnego traktowania, prawa do intymności, pomocy w zaspokajaniu potrzeb, możliwości swobodnych kontaktów z rodziną i znajomymi, dostępu do kultury i rehabilitacji, w tym udziału w turnusach rehabilitacyjnych i w terapii zajęciowej, przedstawiania swoich spraw oraz skarg i wniosków dyrektorowi Domu, praktykowania swojej religii, uczestniczenia w podejmowaniu dotyczących ich decyzji).

Określone w § 16 Regulaminu, obowiązki mieszkańców Domu nie są nadmiernie rozbudowane. Treść obowiązków nie jest dyskusyjna. W paragrafie tym wymienia się m.in. konieczność przestrzegania norm i zasad współżycia społecznego, treści Regulaminu, dbania o higienę, współpracę z personelem.

Wymienione w tym akcie normatywnym obowiązki mieszkańców uwzględniają też stan pensjonariuszy, poprzez sformułowanie *w miarę swoich możliwości* towarzyszące większości określonych w Regulaminie obowiązków.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMP stwierdzili, że zapisy Regulaminu stosowane są również w praktyce. Między innymi mieszkańcy Domu mają zapewniony kontakt z dyrektorem we wszelkich sprawach, również poza godzinami wskazanymi na tablicy informacyjnej. Ponadto w Domu funkcjonuje książka skarg i wniosków, choć większość mieszkańców nie jest w stanie złożyć formalnej, pisemnej skargi (do dnia wizytacji nie zarejestrowano w niej żadnych skarg i wniosków). W praktyce dyrektor załatwia wszystkie sprawy po ich ustnej sygnalizacji, ale nie przypomina sobie, aby któryś z mieszkańców w ostatnim czasie na coś się skarżył.

Atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, bo zbliżona do domowej. Z obserwacji wynika, że pensjonariusze są traktowani przez personel z sympatią i troską, w sposób wolny od jakiegokolwiek agresji. Zauważono, że zarówno jego dyrektor, jak i kadra są w pełni zorientowani w zakresie potrzeb, upodobań i zwyczajów poszczególnych mieszkańców. Przebywający w Domu w dniu wizytacji mieszkańcy byli zadbani i ubrani odpowiednio do pory roku. Bez lęku i chętnie wchodzili w kontakt z personelem i przyglądali się wszystkim czynnościom pracowników, którym wyraźnie nie przeszkadzało to, że zagadują ich przebywające w pobliżu dzieci.

W DPS nie stosuje się środków przymusu bezpośredniego (ostatni zapis w dokumentacji pochodzi z 2004 r. i dotyczy podania leku mieszkańcowi). Aktualnie nie praktykuje się przymusowego podawania leków czy korzystania z leków ze względu na chęć uspokojenia czy uspienia mieszkańca.

Według relacji dyrektora DPS, nie przeszukuje się pensjonariuszy po powrocie z wyjazdów i wyjść poza placówkę oraz nie ma obyczaju dokonywania przeszukań rzeczy do nich należących i pomieszczeń, które zajmują.

Przedstawiciele KMP nie zastali żadnego mieszkańca izolowanego od innych, zamkniętego w jakimś pokoju czy skrzepowanego.

Mieszkańcy nie są angażowani w żadne prace, które powinni wykonywać pracownicy DPS. Niektórzy pensjonariusze z własnej woli pomagają mniej sprawnym kolegom, nie są to jednak obciążające prace (np. pomoc w zapięciu guzików czy w zawiązaniu butów).

Rozmowy indywidualne z pensjonariuszami DPS potwierdziły te obserwacje. Przedstawiciele KMP odebrali wiele wyrazów zadowolenia z traktowania mieszkańców przez pracowników placówki.

Przedstawiciele Mechanizmu zauważyli również, że w budzie na terenie posesji mieszka pies, który zgodnie z informacją przestawioną wizytującym, został przygarnięty przez dzieci. Pozytywne emocje wiążące się z kontaktem z pupilem i możliwość opieki nad zwierzęciem, dająca poczucie bycia komuś potrzebnym oraz bliskim, z pewnością mają bezpośredni, dobry wpływ na stan psychiczny i fizyczny mieszkańców DPS. KMP ocenia sytuację w tym zakresie za bardzo dobrą praktykę.

Według relacji dyrektora Domu, na dobrą sytuację w omawianym obszarze ma duży wpływ fakt, że DPS jest z założenia przeznaczony na niewielką liczbę mieszkańców, co pozwala na stworzenie niemal rodzinnych więzi między nimi oraz personelem. Potwierdza to spostrzeżenia KMP dotyczące niektórych wcześniej wizytowanych placówek, które były o wiele większe. Z uzyskanych od dyrektora Domu informacji wynika nadto, że niektórzy pracownicy DPS, niezależnie od pełnionej funkcji, choć nie są do tego zobowiązani, zajmują się mieszkańcami w swoim wolnym czasie np. goszcząc we własnych domach rodzinnych te osoby, które nie zostały zabrane na święta przez swoich bliskich.

Żaden z mieszkańców nie korzysta z używek i nie dochodzi do łamania przez nich zasad współżycia z innymi osobami z innych względów niż chorobowe, a zatem zgodnie z informacją dyrektora DPS, nie ma powodów do stosowania wobec nich odpowiedzialności dyscyplinarnej np. w formie przenoszenia pensjonariuszy z zajmowanych pomieszczeń do innych pokoi. Nawet w przypadku zniszczeń czy uszkodzenia mienia placówki, do którego dochodzi dość często, nie stosuje się odpowiedzialności materialnej wobec pensjonariuszy czy ich opiekunów prawnych. W rozmowach indywidualnych

mieszkańcy potwierdzili, że nie są karani, ale za to nagradzani np. dyplomami za wykonane na zajęciach czy w konkursach prace, co Mechanizm uznaje za prawidłową praktykę.

Analiza dokumentów wykonana podczas wizytacji, w tym bardzo starannie prowadzonych, odrębnych dla każdego mieszkańca zeszytów, w których personel odnotowuje spostrzeżenia dotyczące danej osoby podczas swoich dyżurów (co jest godną polecenia praktyką), ujawniła niepokojące informacje dotyczące zachowania 9 letniego chłopca. Opiekunowie odnotowali przynajmniej kilka zachowań dziecka o charakterze seksualnym, podejmowanych wobec innych dzieci (obnażanie ich, pociąganie za członka, całowanie). Przedstawiciele Mechanizmu zalecili, aby personel w czasie dyżurów zwrócił większą uwagę na postępowanie tego mieszkańca w celu zapewnienia bezpieczeństwa innym dzieciom. Ponieważ nie jest jasne, czy zachowanie tego chłopca jest etapem jego rozwoju seksualnego czy też sygnalizacją wcześniejszego skrzywdzenia go, KMP zaleca skontaktowanie się w tej sprawie z psychologiem w celu ustalenia powodu opisanych zachowań, a w przypadku uznania, że dziecko padło ofiarą przestępstwa – złożenie zawiadomienia o jego popełnieniu w najbliższym komisariacie policji lub prokuraturze. Ponieważ dyrektor DPS zadeklarowała, że podejmie działania w tej sprawie, Mechanizm oczekuje na informację o jej końcowym rozstrzygnięciu.

Ze względu na stan psychofizyczny chłopców, w Domu nie działa samorząd mieszkańców.

5. Prawo do informacji

Zgodnie z informacją dyrektora placówki, istnieje możliwość, by osoba przyjmowana do DPS wraz z opiekunem prawnym, zapoznała się wcześniej z ofertą i topografią Domu, ale w praktyce żaden opiekun prawny nie jest tym zainteresowany. Ze względu na stan zdrowia przyjmowanych osób nie ma możliwości zapoznania ich z regulaminem placówki i obowiązującymi w niej procedurami. Z tego powodu Mechanizm zaleca rozważenie opracowania broszury przedstawiającej zasady obowiązujące na terenie DPS oraz prawa i obowiązki

mieszkańców, dostosowanej do możliwości intelektualnych upośledzonych umysłowo dzieci (np. w formie obrazkowej). Materiał ten stosowany jest w praktyce niektórych placówek dla dzieci i młodzieży (np. w szpitalach psychiatrycznych) i jest pomocny w zrozumieniu treści wewnętrznych aktów normatywnych, pisanych zwyczajowo językiem urzędowym, który nie jest adekwatny nie tylko do możliwości umysłowo upośledzonych dzieci, ale też zdrowych dzieci.

Na tablicy informacyjnej (zdjętej w czasie wizytacji ze względu na przedsięwzięte porządki) wywieszonych zostało kilka ważnych dla mieszkańców informacji, takich jak plan dnia. Jest ich jednak niewiele, m.in. nie ma adresów instytucji, takich jak Rzecznik Praw Obywatelskich czy Rzecznik Praw Dziecka, do których mogą się zwrócić mieszkańcy Domu. Mimo znacznych ograniczeń umysłowych większości pensjonariuszy, Mechanizm ze względu na obecność w DPS również pensjonariuszy zdolnych do przeczytania prostych komunikatów i możliwość korzystania z tego typu informacji również przez krewnych mieszkańców oraz ich opiekunów prawnych, zaleca uzupełnienie tablicy o adresy instytucji, do których mieszkańcy Domu czy ich rodziny mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia tych praw, np. do Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem na ogólnopolską bezpłatną infolinię – 800 676 676), sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

6. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

Mieszkańcy Domu mogą swobodnie poruszać się po terenie placówki oraz posesji.

Furtka wiodąca do posesji otwarta jest w ciągu dnia. Zgodnie z informacją dyrektora DPS nie było nigdy sytuacji, aby którykolwiek z mieszkańców bez uprzedzenia skorzystał z możliwości wyjścia poza teren. Mieszkańcy samodzielnie niechętnie wychodzą na zewnątrz budynku, w tym poza teren Domu. Nie ma potrzeby kontroli wyjść np. za pośrednictwem portiera czy monitoringu wizyjnego.

Wyjścia poza DPS (pojedynczych osób lub grup pensjonariuszy) organizowane są z opiekunem czy z pracownikiem pierwszego kontaktu, ale ze względu na stan zdrowia większości mieszkańców, spacery poza Dom nie dotyczą dużej grupy osób.

Są wśród nich jednak osoby, które uczestniczą w indywidualnych zajęciach organizowanych przez inne podmioty niż DPS np. 2 mieszkańców uczestniczy w warsztatach terapii zajęciowej prowadzonych przez organizację pozarządową. Otwarcie Domu na współpracę z innymi instytucjami w celu zaktywizowania mieszkańców należy również uznać za dobrą praktykę.

Korespondencja adresowana do mieszkańców jest przekazywana przez pracowników DPS, którzy pomagają im ją przeczytać. Podobnie część pensjonariuszy wymaga pomocy w wykonywaniu rozmów telefonicznych (m.in. w wyborze numeru telefonu czy przytrzymując słuchawkę aparatu telefonicznego). Ze względu na stan zdrowia pensjonariuszy placówki, Mechanizm nie ma zastrzeżeń do tej praktyki.

Zaznaczyć należy, że sprawniejsi pensjonariusze korzystają ze swoich telefonów komórkowych, a w placówce jest ogólnodostępny i bezpłatny dla mieszkańców aparat telefoniczny, z którego wszyscy chętni mogą korzystać bez ograniczeń. Osoby z mniejszymi deficytami mają również w swoim posiadaniu komputery z dostępem do internetu.

DPS nie stawia swoim podopiecznym żadnych barier w kontakcie z rodzinami i sympatiami. Rodzice i opiekunowie prawni odwiedzający mieszkańców mogą przenocować w placówce (w DPS wyodrębniono do tego celu bezpłatny dla odwiedzających pokój gościnny), a spotkania rodzin odbywają się w dowolnie wybranym przez nich miejscu w Domu, bez udziału osób z personelu. W praktyce jednak stały, bezpośredni kontakt z rodzinami ma ok. 8 osób. Większość pensjonariuszy nie jest odwiedzana przez swoich bliskich, a niektórzy z nich unikają nawet kontaktu z personelem placówki (np. zmieniają numery telefonów i nie podają nowych). DPS nie organizuje przedsięwzięć integrujących mieszkańców z rodzinami np. zbiorowych, wspólnych imprez, ze względu na brak warunków lokalowych (choć dyrektor zaznaczyła, że być może udałoby się

zorganizować latem piknik na świeżym powietrzu). Podopiecznym Domu udziela się jednak wsparcia w utrzymaniu więzi z rodziną m.in. przygotowując z nimi w ramach terapii zajęciowej kartki świąteczne i wysyłając je ich bliskim, licząc na ich zwrotną reakcję.

Mieszkańcy mogą wyjeżdżać z placówki m.in. na urlopy, święta czy w związku z ważnymi wydarzeniami w ich domach rodzinnych. W praktyce jednak większość nie jest zabierana przez rodziny i opiekunów prawnych, którzy rzadko organizują im we własnym zakresie jakiegokolwiek rozrywki poza DPS.

DPS organizuje zatem swoim podopiecznym udział wycieczkach, w różnych imprezach o charakterze lokalnym i wyjazdach we współpracy z innymi placówkami. Ze względu na brak chętnych do bezpłatnego kontaktu z mieszkańcami DPS, do placówki bardzo sporadycznie przyjeżdżają zespoły muzyczne czy innego typu artyści. Jedynie młodzież z okolicznych szkół od czasu do czasu zorganizuje dla mieszkańców Domu jakieś atrakcje np. w ramach mikołajek.

7. Prawo do dysponowania własnością

Wszyscy mieszkańcy mają renty lub renty rodzinne. Ich oszczędności lokowane są na imiennych książeczkach oszczędnościowych. Jednej osobie pracownicy DPS założyli konto w banku ze względu na przelew dotacji z PFRON.

Mieszkańcy nie mogą wypłacać samodzielnie swoich oszczędności, ale czynią to ich opiekunowie prawni i upoważnieni pracownicy placówki, którzy dokonują zakupów na prośbę swoich podopiecznych (np. słodyczy czy płyt z muzyką).

W placówce nie ma depozytu, gdyż nie ma takiej potrzeby.

8. Prawo do usług zdrowotnych i opiekuńczo-terapeutycznych

15 pensjonariuszy jest upośledzonych w stopniu głębokim, 15 - znacznym, 5 - umiarkowanym, 2 – lekkim. W przypadku 1 osoby trwa procedura określania stopnia upośledzenia. Poza upośledzeniem umysłowym, mieszkańcy cierpią na różne dolegliwości (m.in. epilepsję, nadciśnienie i cukrzycę).

Wielu mieszkańców boryka się z niepełnosprawnością ruchową, w tym 6 osób porusza się na wózku inwalidzkim, a 5 osób nie porusza się wcale (tzw. osoby leżące). Z informacji dyrektorki placówki wynika, że tylko ok. 10 osób nie potrzebuje całkowitej opieki, choć też wymagają pewnej kontroli.

Usługi opiekuńcze świadczą pielęgniarki (6 osób), opiekunowie (9 osób oraz stażystka) i pokojowi (4 osoby). Pracują w systemie 8 godzinnym, trzymianowym (godz. 6.00-14.00, 14.00-22.00 i 22.00-6.00). W nocy dyżurują 2 osoby (pielęgniarka i opiekun).

Usługi opiekuńcze świadczone są fachowo, o czym świadczy np. brak odleżyn u osób leżących.

Pielęgniarki pełnią wszelkie czynności pielęgnacyjne, m.in. kontrolują ciśnienie, poziomy cukru, rozkładają i roznoszą leki, wykonują także usługi fryzjerskie (strzyżenie, golenie) etc. Leki roznoszone są do pokoi, a mieszkańcy, którzy nie mogą połknąć tabletek, otrzymują je rozpuszczone, w formie papki.

Opiekę nad mieszkańcami sprawuje lekarz POZ (dalej: rodzinny) z przychodni w Grajewie, który przychodzi na wizyty 1 x w tygodniu oraz na każde wezwanie. Materiał do badań laboratoryjnych pobierany jest przez pielęgniarki z poradni lekarza rodzinnego.

Poza lekarzem rodzinnym, co parę miesięcy DPS odwiedza neurolog, badający wszystkich mieszkańców, ustalający długoterminowe leczenie i ewentualną konieczność zmiany leków. W przypadku pogorszenia zdrowia któregoś z mieszkańców między planowanymi wizytami, neurolog przychodzi dodatkowo.

Psychiatra przyjmuje w Poradni Zdrowia Psychicznego w Grajewie, ale tylko osoby powyżej 18 r.ż. Specjaliści dla dzieci są w placówkach w Białymstoku lub w Ełku i trudno uzyskać do nich szybki dostęp.

Konsultacje ortopedyczne, kardiologiczne, laryngologiczne, diabetologiczne oraz innych specjalności odbywają się w Grajewie. Terminy wizyt nie są odległe, choć dyrektor Domu zaznaczyła, że jej podopieczni uzyskują dostęp do lekarzy specjalistów na tych samych zasadach, co inni ubezpieczeni w ramach NFZ. W związku z tym występują np. problemy z dostępem do logopedy.

Niezależnie od prowadzonej terapii, wszyscy mieszkańcy są corocznie szczepieni przeciw grypie.

W czasie zabiegów pielęgnacyjnych kontrolowany jest m.in. stan uzębienia mieszkańców. Pielęgniarki starają się, aby przynajmniej raz w roku wszyscy mieszkańcy byli skontrolowani przez stomatologa. Wszelkie zabiegi stomatologiczne wykonywane są w narkozie; pacjenci wożeni są w tym celu do przychodni w Białymstoku.

Na wszystkie planowane zabiegi, łącznie ze stomatologicznymi, opiekun prawny musi wyrazić pisemną zgodę (uzyskanie jej trwa niejednokrotnie długo). Jedyne w przypadkach nagłych zachorowań zgoda ta nie jest wymagana; opiekun zostaje tylko powiadamiany.

Recepty wykupywane są przez pielęgniarki (środki na leki pochodzą z rent mieszkańców). Jeśli nie ma przeciwwskazań wykupywane są, ze względu na cenę, najtańsze generyki. Faktury indywidualne przekazywane są do księgowości.

W podręcznej apteczce leki przetrzymuje się wyłącznie na okres dwóch tygodni, zaś w sejfie jest zapas leków na trzy miesiące. W kontrolowanej apteczce wszystkie leki miały stosowny termin ważności.

Przedstawicielka Mechanizmu, która poza kontrolą leków, zanalizowała dokumentację medyczną stwierdziła, że jest ona prowadzona starannie i prawidłowo, a jej treść świadczy o fachowej reakcji personelu w przypadku nagłego pogorszenia stanu zdrowia któregoś z mieszkańców. Prowadzony jest rejestr recept z podaniem ilości wypisanych opakowań dla każdego mieszkańca oraz odpłatności. Co tydzień przeprowadzane jest zestawienie zużytych leków psychiatrycznych i neurologicznych. W zeszycie gabinetu zabiegowego wpisane jest imię i nazwisko pacjenta oraz lekarza ordynującego, nazwa leków, dawkowanie oraz nazwisko i podpis pielęgniarki wykonującej zlecenie. Każdy z mieszkańców ma założoną osobną teczkę z historią choroby (dokumentacja jest własnością poradni lekarza rodzinnego), w której znajduje się wywiad, badanie przedmiotowe, rozpoznanie, a także kolejne obserwacje wraz z podaniem zleconych leków i ich dawkowaniem. Do teczki dołączone są też wyniki badań, konsultacji i karty informacyjne ze szpitali. Raporty pielęgniarские prowadzone są

bardzo dokładnie. Odnotowywane jest każde pogorszenie stanu zdrowia i reakcja personelu w danej sytuacji.

W DPS działa zespół terapeutyczno-opiekuńczy, w którego skład wchodzi pielęgniarki, opiekunowie, pracownik socjalny, fizjoterapeutka oraz instruktor terapii zajęciowej, pielęgniarki i opiekunowie. Zespół odbywa codziennie spotkania, by omówić problemy poszczególnych mieszkańców.

Dla wszystkich mieszkańców opracowywane są indywidualne programy wspierania mieszkańca. Uwagę Mechanizmu zwraca nie tylko staranność opracowania programów, obejmujących wszystkie ważne obszary (kondycję duchową, fizyczną, motoryczną i psychiczną, aktywność/samodzielność mieszkańca w różnych obszarach, w tym kontakty z rodziną i światem zewnętrznym itd.), ale też faktyczne zindywidualizowanie ich treści oraz szczegółowość opisów sytuacji/stanu mieszkańca i planowanych działań, mających na celu pozytywną zmianę w danym zakresie. Wszystkie programy są systematycznie modyfikowane, a zapisy w nich zawarte świadczące o faktycznym realizowaniu podjętych zamierzeń. Należy szczególnie pochwalić fakt, że mimo nikłej szansy na usamodzielnienie większości podopiecznych, dokumentacja ta jest prowadzona w opisany sposób.

W placówce zatrudniona jest fizjoterapeutka, która prowadzi z mieszkańcami indywidualne ćwiczenia oraz zajęcia usprawniające. Odbywają się one zarówno w sali rehabilitacyjnej (dość małej, jak na olbrzymie potrzeby mieszkańców w tym zakresie, ale dobrze wyposażonej) oraz na terenie Domu (dotyczy szczególnie osób leżących) i na świeżym powietrzu.

Placówka korzysta też z proponowanych przez ośrodki wypoczynkowe turnusów rehabilitacyjnych (w turnusie w 2012 r. wzięło udział 12 osób).

Mieszkańcom Domu zapewniona jest też terapia zajęciowa, odbywająca się głównie w godzinach popołudniowych. Terapeutka zajęciowa (zatrudniona na ½ etatu) organizuje pensjonariuszom różne prace np. muzyczne, plastyczne, teatralne. Nie prowadziła jednak terapii przez ostatnie 1,5 roku, bo była na urlopie macierzyńskim, a następnie wychowawczym. W tym czasie zastępowali ją inni pracownicy Domu. Pomoc w zajęciach tego typu innych członów personelu (m.in.

organizującego zajęcia muzyczne pracownika socjalnego) jest w zasadzie standardem, gdyż wszyscy mieszkańcy wymagają indywidualnego podejścia. Ze względu na ich stan zdrowia trudno prowadzić grupowe zajęcia, nadto sale terapii zajęciowej umiejscowione są na piętrze odrębnego budynku, w miejscu niedostępnym dla części niepełnosprawnych ruchowo dzieci (o tym dalej w pkt 11 niniejszego raportu).

Ze względu na stan mieszkańców, w DPS nie funkcjonuje tzw. społeczność terapeutyczna.

9. Prawo do edukacji i odpoczynku

12 osób realizuje obowiązek szkolny w szkole podstawowej i gimnazjum (tzw. klasy życia) oraz w szkole zawodowej (jeden chłopiec). 3 osoby z głębokim upośledzeniem znajdują się w grupie rewalidacyjno - wychowawczej. Do niektórych chłopców przychodzą nauczyciele.

DPS nie ma rozbudowanej oferty kulturalno-rozrywkowej dla mieszkańców, co wiąże się ze skromnymi środkami na ten cel i faktem, że niewiele osób, m.in. artystów chce bezpłatnie dostarczać rozrywki pensjonariuszom DPS.

W ramach możliwości, personel Domu organizuje swoim mieszkańcom imprezy okolicznościowe, w tym imieniny, urodziny i święta (samodzielnie i bardzo ładnie dekorując placówkę), spotkania z osobami spoza DPS, występy artystyczne oraz wycieczki.

Jest część stałych imprez organizowanych przez samorządy (np. listopadowy *Przeгляд piosenek religijnych* czy *Festiwal gorących serc* w Grajewie) i inne placówki, w których mieszkańcy DPS systematycznie biorą udział. Organizowane są też gościnne wyjazdy mieszkańców do innych domów.

W placówce jest niewielka biblioteka, ale mieszkańcy korzystają z niej tylko sporadycznie. Pensjonariusze mają możliwość oglądania TV, grania w gry planszowe i komputerowe, słuchania dowolnej muzyki i korzystania z rozrywek dostępnych w internecie.

10. Personel wizytowanej placówki

W DPS zatrudnionych jest 31 osób. Poza wymienionymi w pkt 8 pielęgniarkami, opiekunami i pokojowymi, w Domu pracują: fizjoterapeutka, instruktor terapii zajęciowej, pracownik socjalny, pracznka, magazynier, konserwator i kucharki (2 osoby). Poza dyrektorem, pozostali pracownicy zatrudnieni są w administracji Domu (3 osoby). Nie ma wakatów. Obowiązują niewysokie pensje sfery budżetowej.

Średni staż pracy według informacji dyrektora Domu wynosi kilkanaście lat, niektóre osoby pracują w DPS od chwili jego powstania. Długoletni staż pracy wielu osób, mimo trudnych warunków i niskich płac, świadczy o ich zaangażowaniu i związaniu losów z placówką, podobnie jak wspomniane w niniejszym raporcie zabieranie mieszkańców przez pracowników do swoich domów w okresie świątecznym.

Zgodnie z relacją dyrektora DPS, obsada etatowa spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 rozporządzenia, w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i zatrudnienia pracowników socjalnych tylko dzięki pracy stażystów.

Zdecydowana większość osób świadczących usługi opiekuńcze i mających stałe relacje z mieszkańcami to kobiety (w DPS pracuje 2 opiekunów, pokojowy i pracownik socjalny). Warto w tym miejscu przytoczyć stanowisko Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (dalej: CPT) dotyczące zróżnicowania personelu pod względem płci. Zgodnie z nim taka niejednorodność stanowi kolejne zabezpieczenie przed złym traktowaniem w miejscach pozbawienia wolności, szczególnie jeśli chodzi o nieletnich: *Obecność personelu zarówno płci męskiej, jak i żeńskiej może mieć korzystny wpływ tak w sensie etosu opiekuńczego, jak i w sprzyjaniu poczuciu normalności w miejscu pozbawienia wolności i ma to pozytywny wpływ na pracę z wychowankami* [Fragment Dziewiątego Sprawozdania Ogólnego CPT/Inf (99) 12]. Mechanizm zaleca zatem uwzględnienie w przyszłości potrzeby zwiększenia liczby mężczyzn w dziale terapeutyczno-opiekuńczym przy okazji ewentualnej rekrutacji pracowników.

Zgodnie z informacjami uzyskanymi przez przedstawicieli Mechanizmu, wszyscy pracownicy mają odpowiednie kwalifikacje, jedynie fizjoterapeutka je uzupełnia kontynuując studia magisterskie.

Personel DPS przechodzi też dodatkowe szkolenia, organizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku (m.in. *Metody pracy z mieszkańcami DPS i ich aktywizacja, Zachowanie trudne u osób niepełnosprawnych intelektualnie i sposoby radzenia sobie z nimi, Arteterapia metodą decoupage, Seksualność osób z niepełnosprawnością i chorujących psychicznie, Superwizja dla pracowników domów pomocy społecznej, opiekunka osób niepełnosprawnych z kursem masażu, Jak zapobiegać agresji wśród młodzieży, Komunikacja interpersonalna, Stres i wypalenie zawodowe, Podstawy udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej*).

KMP zwraca uwagę, że wśród wymienionych w przedstawionych dokumentach szkoleniach brakowało szkolenia z zakresu ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym. Co więcej, analiza wykazu szkoleń, w których brali udział pracownicy DPS ujawnia, że w poszczególnych wykładach uczestniczyły pojedyncze osoby. Zgodnie z wyjaśnieniem dyrektora Domu, nie jest możliwe wysłanie większej liczby osób na szkolenie organizowane w danym dniu. Niemniej jednak zgodnie z przedstawionymi wykazami, ok. 1/3 osób zatrudnionych w dziale terapeutyczno-opiekuńczym nie wzięło udziału w żadnym szkoleniu przynajmniej od 2009 r. W pozostałych przypadkach dominują osoby, które na przestrzeni ostatnich lat wzięły udział w jakimś szkoleniu tylko raz.

Mając na względzie wymogi europejskie w omawianym obszarze KMP podkreśla, że personel pracujący z dziećmi, w tym z osobami pozbawionymi wolności, winien przechodzić systematyczne szkolenia. Zgodnie bowiem z Europejskimi Regułami Więziennymi [Zalecenia Rec (2006)2] *Kierownictwo zapewnia, by w trakcie pracy zawodowej cały personel utrzymywał i poszerzał swoją wiedzę i kwalifikacje poprzez uczestnictwo w organizowanych w odpowiednich odstępach czasowych wewnętrznych kursach i poprzez ogólny rozwój* (reguła 81.2). Szkolenia te powinny obejmować konkretne zagadnienia. Zgodnie z Regułami Narodów Zjednoczonych Dotyczących Ochrony Nieletnich

Pozbawionych Wolności (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113) *personelowi pracującemu z nieletnimi pozbawionymi wolności, umożliwia się systematycznie szkolenia z zakresu wiedzy i umiejętności zawodowych, w szczególności z psychologii dziecka, pracy socjalnej i wychowawczej z dzieckiem, a także międzynarodowych standardów i norm dotyczących praw człowieka i praw dziecka* (reguła 85).

Ze względu na specyfikę placówki, w której przebywają mieszkańcy cierpiący na różnorodne schorzenia i niepełnosprawności oraz biorąc pod uwagę zmieniające się zasady udzielania pierwszej pomocy, Mechanizm również widzi potrzebę przeszkolenia wszystkich pracowników Domu mających bezpośredni kontakt z jego mieszkańcami, z udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Reasumując, KMP zaleca objęcie wszystkich pracowników systematycznymi, profesjonalnymi szkoleniami i kursami (wewnętrznymi i zewnętrznymi), zwłaszcza w zakresie ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym oraz udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

KMP zaleca również zapewnienie regularnych (raz w miesiącu) superwizji dla terapeutów. Superwizje prowadzone przez specjalistę zewnętrznego mają na celu doskonalenie umiejętności wychowawczych i terapeutycznych, dalszy rozwój pracowników, przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, wspólne poszukiwanie rozwiązań sytuacji trudnych oraz kształtowanie pozytywnej atmosfery w zespole.

Zgodnie z informacją dyrektora DPS przeciwko pracownikom nie toczyły się w roku 2012 i nie zostały podjęte obecnie postępowania dyscyplinarne, karne lub cywilne, związane z pracą w placówce.

11. Warunki bytowe

Dom mieści się w jednokondygnacyjnym murowanym budynku z przybudówką, w której znajdują się sale terapii zajęciowej i pokój gościnny, otoczonym ładnie zagospodarowaną zielenią, pośród której ustawiono urządzenia służące zabawie i rekreacji (huśtawki, drabinki, karuzelę, zadaszaną altankę).

Na terenie placówki jest też niewielki brodzik, z którego mieszkańcy korzystają latem (dla najmłodszych wystawia się wówczas dodatkowo nadmuchiwany basen).

Podopieczni DPS mieszkają w pokojach 3 - 4 osobowych (5 pokoi na parterze, 7 pokoi na piętrze). Ze względu na brak windy, sprawniejsi mieszkańcy usytuowani są na piętrze.

W dniu wizytacji pomieszczenia mieszkalne Domu były wolne od nieprzyjemnych zapachów, estetyczne, panował w nich ład i odpowiednia do pory roku temperatura. Wszystkie pokoje w DPS mają uchylne okna umożliwiające wietrzenie i dostęp światła słonecznego.

Pokoje wyposażone są w odpowiednie do potrzeb mieszkańców łóżka (m.in. leżącym mieszkańcom zapewniono łóżka rehabilitacyjne z materacami przeciwodleżynowymi, dostępne z trzech stron), szafki nocne, szafki ubraniowe, stoliki i krzesła (w dobrym stanie). Wszystkie pokoje są przytulne i świeżo odnowione. Mieszkańcy mogą samodzielnie urządzać zajmowane przez siebie pomieszczenia, ale personel również dba, aby były one urządzone i ozdobione w sposób przyjazny dla dzieci.

W pobliżu pokoi mieszkalnych wyodrębniono odpowiednią do liczby pensjonariuszy liczbę sanitariatów, w tym WC (11), wanien (4) i natrysków (2). Urządzenia te są dostosowane do potrzeb dzieci z niepełnosprawnością ruchową. Zaznaczyć należy, że pokój zajmowany przez leżących mieszkańców ma własny węzeł sanitarny z wanną i przestronnymi, przesuwanymi drzwiami, ułatwiającymi poruszanie się personelu z dzieckiem.

Pomieszczenia i ciągi komunikacyjne wraz z wejściem do budynku są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową. Dostęp do sali rehabilitacyjnej, która znajduje się na piętrze dla potrzeb tych osób umożliwia specjalny wózek. Niestety pomieszczenia terapii zajęciowej, usytuowane w odrębnym budynku, są niedostępne dla osób z niepełnosprawnością ruchową. Ze względu na architekturę i wielkość zajmowanego przez DPS budynku, zgodnie z relacją dyrektora placówki nie da się w tym zakresie dokonać żadnych zmian. Niemniej jednak osoby z niepełnosprawnością ruchową nie są w związku z tym pozbawione zajęć, gdyż organizuje się im je w głównym budynku Domu.

W placówce znajdują się też inne służące mieszkańcom do codziennych zajęć pomieszczenia: pokoje dziennego pobytu (pełniące również rolę jadalni i sal terapii zajęciowych dla mniej sprawnych fizycznie mieszkańców) połączone z kuchenkami pomocniczymi oraz świetlica i wspomniane pomieszczenia terapii zajęciowej. Wszystkie estetycznie i dobrze wyposażone.

W wyposażeniu sali rehabilitacyjnej znajdują się m.in. rowery stacjonarne, atlasy, bieżnie, tor do nauki chodzenia, materace, piłki lekarskie, dwa aparaty parapodium. W pobliżu sali nie ma wyodrębnionego magazynku na sprzęt i po złożeniu zajmuje on część miejsca w sali. Z opisanych wcześniej względów lokalowych trudno zalecić zmiany w omawianym obszarze.

Na parterze znajduje się duża dyżurka pielęgniarska, w której znajduje się m.in. waga lekarska, leżanka, apteczka, gleukometr i aparat do mierzenia ciśnienia.

Koszt utrzymania jednego mieszkańca to ok. 2940 zł. miesięcznie, w tym stawka żywnościowa wynosi ok. 8 zł. DPS w tym zakresie boryka się z konsekwencją zmiany przepisów, zgodnie z którą dopłaty do pobytu mieszkańców umieszczonych w placówce przed dniem 1 stycznia 2004 r., obciążają organ prowadzący, a nie kierującą dane osoby gminę. W rezultacie środków na utrzymanie i prowadzenie oraz modernizację placówki jest niewiele (rotacja mieszkańców jest bowiem minimalna, praktycznie miejsce się zwalnia, gdy umrze któryś z mieszkańców).

W dniu przyjęcia do Domu, rodziny przywożąc dzieci, przywożą również odzież i niezbędne sprzęty dziecka. Placówka zapewnia jednak mieszkańcom brakującą odzież i bieliznę osobistą, a także pościel, ręczniki, środki czystości, kosmetyki i pieluchy jednorazowe.

Odzież mieszkańców i pozostałe rzeczy prane są na miejscu, w placówce. Pościel zmieniana jest w miarę potrzeby, nawet codziennie (istnieje taka potrzeba, niezależnie od zakładanych pielucho-majtek dla 21 osób, które nie kontrolują czynności fizjologicznych).

Dom zapewnia mieszkańcom spożywanie posiłków w dwugodzinnym przedziale czasowym (w sumie 4 posiłki), poza tym dla chętnych zawsze jest

możliwość zrobienia kanapek i napojów. Przygotowywane są także specjalne diety dla poszczególnych mieszkańców: lekkostrawna, cukrzycowa, małosolna. Nie ma przymusu jedzenia posiłków w konkretnych miejscach. Część mieszkańców jest karmiona w pokojach, a dla osób sprawniejszych do tego celu służą pokoje dziennego pobytu wyposażone m.in. w stoliki i krzesła.

Mieszkańcy DPS mogą też przechowywać własne produkty żywnościowe w ogólnodostępnych lodówkach.

W budynku jest zainstalowany system alarmowo-przeciwpożarowy i przyzywowo-alarmowy (przyciski przyzywowe przy wszystkich łóżkach i we wszystkich łazienkach) z monitoringiem w dyżurce pielęgniarek. Nie ma monitoringu wizyjnego. Wszystkie kontakty są zabezpieczone przed dziećmi.

W najbliższym czasie zaplanowano remont łazienki, w której niedawno nastąpiła awaria. Będzie też modernizowany brodzik dla dzieci na terenie posesji i taras. W zakresie modernizacji DPS nie dysponuje dodatkowymi środkami.

Do dyspozycji mieszkańców jest też 9 osobowy bus, przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, uzyskany przez DPS dzięki wygranej w konkursie.

12. Prawo do praktyk religijnych

W DPS nie ma kaplicy (chętni mieszkańcy są prowadzeni na msze św. do pobliskiego kościoła) i nie jest zatrudniony kapelan. Opiekę duszpasterską sprawuje ksiądz z lokalnej parafii, ale zgodnie z informacjami uzyskanymi przez przedstawicieli Mechanizmu nie jest zbyt aktywny w tym zakresie, na co dyrektor Domu nie ma żadnego wpływu.

13. Zalecenia Krajowego Mechanizmu Prewencji

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji *w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca:

Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Grajewie:

1. zwrócenie większej uwagi na postępowanie jednego z chłopców, w celu zapewnienia bezpieczeństwa innym dzieciom oraz skontaktowanie się w tej sprawie z psychologiem, dla ustalenia powodu opisanych w raporcie zachowań tego mieszkańca oraz podjęcia ewentualnych, dalszych działań;
2. objęcie wszystkich pracowników systematycznymi, profesjonalnymi szkoleniami i kursami (wewnętrznymi i zewnętrznymi), zwłaszcza w zakresie ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym oraz pierwszej pomocy przedmedycznej;
3. zapewnienie regularnych superwizji terapeutom zatrudnionym w DPS;
4. uzupełnienie informacji zamieszczonych na tablicy informacyjnej o adresy instytucji, do których mieszkańcy Domu mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia tych praw, np. do Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem na ogólnopolską bezpłatną infolinię – 800 676 676), sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka oraz rozważenie opracowania broszury przedstawiającej zasady obowiązujące na terenie DPS oraz prawa i obowiązki mieszkańców, dostosowanej do możliwości intelektualnych upośledzonych umysłowo dzieci (np. w formie obrazkowej);
5. uwzględnienie potrzeby zwiększenia liczby mężczyzn w dziale terapeutyczno-opiekuńczym przy okazji ewentualnej rekrutacji pracowników.

Staroście Powiatowemu w Grajewie:

1. Zapewnienie odpowiednich środków w budżecie Domu na realizację szkoleń personelu oraz napraw i modernizacji w zakresie opisanym w niniejszym raporcie.