

Warszawa, dnia 1 czerwca 2012 r.

RPO-701316-VII-720.3/12/MK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji  
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Mogilnie  
(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 dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. 2007 Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 26 kwietnia 2012 r., do Domu Pomocy Społecznej im. Ojca Pio w Mogilnie (dalej: DPS, Dom lub placówka), udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm), a także pracownik Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Katowicach. W wizytacji wzięła udział także ekspertka KMP, której ekspertyza z wnioskami została ujęta w treści niniejszego raportu.

Celem wizytacji zapobiegawczej Mechanizmu było sprawdzenie na miejscu sposób przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach,

- oglądzie wszystkich pomieszczeń w budynku, przeznaczonych dla mieszkańców Domu,
- przeprowadzeniu, w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń, rozmów z mieszkańcami oraz pracownikami DPS,
- analizie wybranej dokumentacji dostępnej na miejscu m.in. książki raportów pielęgniarских, kart pacjentów, książki odwiedzin mieszkańców.

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

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: Decyzję nr 5/2011 Wojewody Małopolskiego, z dnia 15 marca 2011 r., dotyczącą zezwolenia na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej im. Ojca Pio w Mogilnie, Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Ojca Pio w Mogilnie oraz Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Mogilnie.

## **2. Charakterystyka placówki**

Dom Pomocy Społecznej im. Ojca Pio w Mogilnie jest placówką prywatną, przeznaczoną dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych. W placówce obecnie zorganizowano 18 miejsc, jednak w związku z rozbudową budynku planowane jest zwiększenie liczby pensjonariuszy do 35 osób. W związku z tym, iż właściciel posiada zezwolenie na prowadzenie DPS przeznaczonego dla 12 osób, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca jego uaktualnienie. W otrzymanych od właściciela informacji wynika, że większa liczba mieszkańców wynika z rozbudowy Domu, zaś aktualizacja zezwolenia zaplanowana została po oddaniu do użytkowania wszystkich pomieszczeń budynku. Zobowiązał się on jednakże do poinformowania Wojewody Małopolskiego o obecnej liczbie miejsc w podległym mu DPS. W dniu wizytacji w placówce przebywało 18 pensjonariuszy, w tym 9 kobiet i 8 mężczyzn. Właścicielem Domu jest osoba prywatna, natomiast nadzór nad jego działalnością sprawuje Wojewoda Małopolski.

### **3. Legalność pobytu**

W dniu wizytacji wśród mieszkańców DPS nie było osób ubezwłasnowolnionych lub umieszczonych w nim na podstawie decyzji sądu. Według dokumentacji wszyscy pensjonariusze przebywali dobrowolnie, we wszystkich kartach pacjentów znajdowały się podpisane zgody na pobyt. Jednakże, z przeprowadzonych rozmów z mieszkańcami i personelem wynika, że tylko część osób była w stanie wyrazić świadomą zgodę, z częścią mieszkańców kontakt był bardzo utrudniony lub niemożliwy do nawiązania, wykazywali oni znaczne zaburzenia w orientacji auto i allopsychicznej. Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji osoby takie powinny być ubezwłasnowolnione i mieć wyznaczonego opiekuna prawnego, który decydowałby zarówno o samym fakcie przyjęcia, jak o innych sprawach dotyczących ich pobytu w DPS. KMP zaleca aby każdorazowo, gdy zachodzi taka potrzeba, dyrektor Dom Pomocy Społecznej składał wniosek do sądu rejonowego o ubezwłasnowolnienie mieszkańca wraz ze wskazaniem opiekuna prawnego.

### **4. Personel**

W DPS zatrudnionych jest 11 osób (pielęgniarki, opiekunki, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, właściciel). Dyrektor placówki pełni funkcję na podstawie umowy cywilnoprawnej (zlecenie). Trzy osoby mają wykształcenie pielęgniarckie, jednak żadna z nich nie ma specjalności psychiatrycznej. Trzy opiekunki ukończyły kursy opieki medycznej. Wynika z tego, że kadra przygotowana jest do długoterminowej opieki w DPS, a nie do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi. W skład personelu wchodzi wyłącznie kobiety. W opinii KMP, biorąc pod uwagę, iż połowę pensjonariuszy stanowią mężczyźni, należy dążyć do zatrudnienia mężczyzn-opiekunów/pielęgniarzy, by w pełni respektować prawo mieszkańców do prywatności i intymności. Przykładowo w sytuacjach, gdy mieszkaniec nie chce lub odmawia aby przy zabiegach higienicznych pomagała mu osoba przeciwnej płci, obowiązkiem personelu Domu jest zapewnienie mu opieki pielęgniarza/opiekuna tej samej płci. KMP podkreśla, że zgodnie z Zasadą 14 Zasad działania ONZ na rzecz osób starszych „*Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z praw człowieka i podstawowych swobód w trakcie*

*przebywania w instytucjach zapewniających schronienie, opiekę lub pomoc medyczną, włączając w to pełne poszanowanie ich godności, przekonań, potrzeb i prywatności, a także prawa do decydowania o formie opieki i jakości życia”.*

Z informacji uzyskanych od właściciela placówki wynika, że personel Domu nie uczestniczył w szkoleniach z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego. Zdaniem Mechanizmu należy niezwłocznie zorganizować dla pracowników cykliczne szkolenia z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego, by w sytuacji gdy zajdzie potrzeba stosowania takich instrumentów pracownicy placówki potrafili z nich korzystać bez wyrządzania krzywdy mieszkańcom. Wskazane szkolenia powinny być ukierunkowane nie tylko na regulację prawną dotyczącą stosowania przymusu bezpośredniego w domach pomocy społecznej, ale także na procedury postępowania i zasadności stosowania tego typu oddziaływań. Mechanizm podkreśla, że dobrze wyszkolony personel jest gwarancją przeciwko złemu traktowaniu mieszkańców. Ponadto, KMP zaleca objęcie personelu szkoleniem z zakresu sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, radzenia sobie ze stresem i agresją, zapobiegania wypaleniu zawodowemu etc.

## **5. Traktowanie**

W ocenie Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była dobra, przyjazna i pełna wzajemnego poszanowania. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali żadnych uwag w kwestiach traktowania ich przez personel, jego prace ocenili bardzo pozytywnie.

W kwestii stosowania środków przymusu bezpośredniego należy zaznaczyć, iż z informacji przekazanych przez właściciela placówki i personel Domu wynika, że ww. środki nie są stosowane, a w przypadkach agresji mieszkańców wzywane jest pogotowie ratunkowe. W opinii KMP na pozytywną ocenę zasługuje fakt, że personel domu konsekwentnie unika przymusu bezpośredniego stosując rozmowy, przypomnienia, wyjaśnienia i negocjacje jako metodę nakłaniania mieszkańców do przestrzegania zasad życia w Domu. Należy jednak zaznaczyć, iż w raportach pielęgniarских znajdują się fragmenty dotyczące

przemocy ze strony pacjentki. Nie ma adnotacji o zastosowaniu środka przymusu, który w tym przypadku byłby zasadny i nieunikniony. Mechanizm nie podważa zasadności stosowania ww. środków, lecz podkreśla konieczność każdorazowo dokumentowania ich zastosowania. Ponadto, z rozmów z personelem wynika, że uważa za przymus bezpośredni tylko stosowanie unieruchomienia, a nie na przykład przytrzymanie. KMP ponownie podkreśla zatem potrzebę zorganizowania szkolenia dla pracowników DPS z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego. Wskazane byłoby również zorganizowanie na terenie DPS pomieszczenia do czasowej izolacji osoby, która zagraża bezpieczeństwu własnemu, innych lub powszechnemu bądź niszczy i uszkadza przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu.

Placówka nie prowadzi książki skarg i wniosków, mimo że § 30 Regulaminu Mieszkańców wskazuje na możliwość wpisania skargi i uwag do ww. książki. Zgodnie z wyjaśnieniami właściciela wynika to z faktu, że nie zgłaszano żadnych skarg pisemnych, natomiast problemy sygnalizowane ustnie nie są protokołowane, gdyż rozwiązywane są na bieżąco. W ocenie KMP skargi ustne również należy odnotowywać w książce skarg i wniosków.

Warto ponownie podkreślić, że w ocenie Mechanizmu atmosfera panująca w Domu jest bardzo pozytywna, kadra z poszanowaniem godności mieszkańców i dużym zaangażowaniem opiekuje się pensjonariuszami. W postępowaniu personelu zwraca uwagę bardzo przyjazny i życzliwy stosunek do mieszkańców Domu. Należy jednak wskazać, iż w placówce tej warto wprowadzić praktykę zaobserwowaną w innych domach pomocy społecznej, tj. organizowanie spotkań społeczności Domu czy wspólne celebrowanie uroczystości takich jak np. urodziny mieszkańców, w celu większej integracji mieszkańców DPS i stworzenia rodzinnej atmosfery w placówce. Jest to szczególnie ważne przy zwiększającej się liczbie pensjonariuszy.

Na uwagę zasługuje szybka reakcja pracowników na niewłaściwe traktowanie mieszkańców przez jedną z opiekunek, która odnosiła się do nich w sposób prowokacyjny. W rezultacie wszczęte zostało postępowanie dyscyplinarne, a następnie sądowe, które zostało zakończone ugodą. Pracownica ta zrezygnowała z dalszej pracy.

## **6. Prawo do ochrony zdrowia**

Opieka medyczna nad mieszkańcami DPS sprawowana jest przez lekarza rejonowej poradni. Ponadto, psychiatra konsultuje mieszkańców Domu raz w miesiącu. Zarówno właściciele, jak i lekarz internista określili opiekę internistyczną nad mieszkańcami za wystarczającą. Także mieszkańcy, z którymi przedstawiciele Mechanizmu rozmawiali (w tym z osobą przewlekle chorą), twierdzili iż nie mają problemu z dostępem do lekarza.

Jak wspomniano wyżej, połowa miejsc w placówce jest przeznaczona dla osób starszych, połowa dla przewlekle chorych. Warte podkreślenia jest, że DPS podjął się opieki nad przewlekle chorym wymagającym sztucznej wentylacji płuc. Placówka zapewnia mu cotygodniową konsultację anestezyjologiczną oraz opiekę pielęgniarską. Personel zaś nauczył się czytać z ruchu ust i w ten sposób porozumiewa się z chorym.

DPS nie jest przystosowany do przyjmowania osób z zaburzeniami psychicznymi. W dniu wizytacji w placówce znajdowały się dwie osoby z takimi zaburzeniami (innymi niż zaburzenia psychoorganiczne wynikające z wieku), które w przeszłości wymagały hospitalizacji psychiatrycznej. Z rozmów z personelem wynika, że nie radzą sobie z ich opieką. W opinii KMP, osoby te powinny być przekazane do DPS, w którym mogłyby otrzymać wyspecjalizowaną opiekę, a inne osoby o tej specyfice nie powinny być przyjmowane. Inną możliwością jest zapewnienie właściwej opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi poprzez: częstsze wizyty psychiatry, konsultacje psychologiczne, szkolenia personelu w opiece nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W placówce nie ma właściwie dokumentacji medycznej pacjentów. Dokumentacja ta znajduje się w poradni, a lekarz zapisuje zmiany dotyczące leczenia „na kartce”. Pacjenci nie mają prowadzonych kart zleceń.

## **7. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

Mieszkańcy Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynku i ogrodzie DPS (drzwi wyjściowe na zewnątrz są otwarte w ciągu dnia, zamykane wyłącznie w porze nocnej). Mają również swobodę wychodzenia poza teren placówki np. do sklepu, na spacer, po uprzednim zgłoszeniu pracownikowi.

W kwestii kontaktu telefonicznego należy zaznaczyć, że osoby spoza placówki mogą kontaktować się pensjonariuszami dzwoniąc do Domu. Mieszkańcy mogą również posiadać telefony komórkowe. W Domu nie ma ograniczeń dotyczących odwiedzin mieszkańców czy wysyłanej korespondencji. Pensjonariusze mogą być odwiedzani każdego dnia, a swoich gości mogą przyjąć w pokoju, świetlicy, w ogrodzie lub poza terenem DPS.

Mieszkańcy Domu nie zgłaszali żadnych uwag w temacie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

## **8. Prawo do informacji**

Placówka posiada Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej im. Ojca Pio w Mogilnie, jednakże jego treść nie odzwierciedla realiów panujących w wizytowanym Domu. W § 18, § 23 i §35 Regulaminu przywołane są obowiązujące w placówce procedury (przyjęcia do DPS oraz uczestniczenia w wycieczkach), przy czym zgodnie z wyjaśnieniami właściciela nie są one opracowane. Ponadto, § 32, § 33 i § 34 dotyczy zebrań samorządu mieszkańców, przy czym zgodnie z dokonanymi ustaleniami w wizytowanym DPS nie ma takiego samorządu. W § 24 oraz § 32 wymienione zostały pomieszczenia, które nie zostały zorganizowane na terenie placówki (biblioteka, pracownia terapeutyczna, sala terapii zajęciowej).

Treść Regulaminu nie została wywieszona w dostępnym dla pacjentów miejscu, co więcej mieszkańcy nie są z nią zapoznawani podczas przyjęcia do DPS (w aktach osobowych nie znajdowały się oświadczenia o zapoznaniu z zasadami obowiązującymi w placówce). Zgodnie z wyjaśnieniami właściciela, o treści Regulaminu mieszkaniowiec zapoznawany jest w przypadku jego nieprzestrzegania. Jednakże, zgodnie z § 37 ww. Regulaminu nieprzestrzeganie jego zasad może stanowić podstawę do karnego usunięcia DPS. Zdaniem Krajowego Mechanizmu Prewencji Regulamin Mieszkańca DPS nie ma wielkiej wartości, jeżeli osoby zainteresowane nie są świadome, iż przysługują im wymienione w nim prawa. W związku z powyższym jest bezwzględnie konieczne, aby mieszkańcy Domu zostali w sposób wyraźny poinformowani o zasadach w nim obowiązujących. W celu zapewnienia, iż tak się stanie, każdy z obecnych jak i nowoprzybyłych pensjonariuszy

powinien być poproszony o podpisanie oświadczenia stwierdzającego, iż został on poinformowany o swoich prawach. Wtedy też właściciel Domu będzie mógł realizować zapis § 37 Regulaminu.

Ponadto, Mechanizm zaleca rozwieszenie na tablicach informacyjnych adresów instytucji, do których mieszkańcy mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, tj. adresy Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

## **9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne**

Jak wyjaśnił wizytującym właściciel placówki, ze względu na małą liczbę mieszkańców DPS, oferta zajęć terapeutycznych nie jest rozbudowana i ograniczona jest do rehabilitacji, terapii zajęciowej w formie gry w karty i szachy oraz terapii przyłóżkowej. DPS nie prowadzi indywidualnych programów wsparcia, do czego zobowiązany jest na podstawie § 2 ust 3 i 4 oraz § 4 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 217, poz.1837) [dalej: rozporządzenie]. Ponadto, w wizytowanej placówce nie ma wyznaczonych pracowników pierwszego kontaktu, którzy odpowiadają za koordynację działań wynikających z opracowanego indywidualnego planu wsparcia (§ 3 rozporządzenia). Zaznaczyć w tym miejscu należy, iż zgodnie z § 36 Regulaminu Mieszkańców, każdemu z nich umożliwiono wybór pracownika pierwszego kontaktu. W ocenie Krajowego Mechanizmu Prewencji opracowanie i właściwa realizacja indywidualnych programów wsparcia jest niezbędne do prowadzenia właściwej terapii mieszkańców oraz wzmocnienia zasobów własnych mieszkańców z perspektywą na usamodzielnienie. W związku z powyższym Mechanizm zaleca prowadzenie wymienionych wyżej programów dostosowanych do stanu somatycznego, psychicznego i stopnia niepełnosprawności mieszkańców.

Podobnie jak w przypadku zajęć terapeutycznych, mała liczba mieszkańców domu wpływa, zgodnie z wyjaśnieniami właściciela, na ofertę zajęć kulturalno – oświatowych, w ramach których mieszkańcom oferuje się wyłącznie wieczorki literackie. Ponadto, mieszkańcy mają dostęp do prasy i telewizji. W opinii



Mechanizmu, oferta ta jest bardzo uboga i powinna być poszerzona o zabawy, konkursy, występy artystyczne, wycieczki czy spotkania z zaproszonymi gośćmi lub z pensjonariuszami innych domów społecznych.

### **10. Warunki bytowe**

Warunki bytowe panujące w Domu należy ocenić jako bardzo dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami, tj. z wyżej wymienionym rozporządzeniem. Jest to nowy obiekt zaprojektowany i wybudowany zgodnie z potrzebami osób w podeszłym wieku, a więc bez barier architektonicznych. Mieszkańcy rozlokowani są na parterze w pokojach 1 i 3-osobowych z łazienkami. Przy każdym łóżku oraz w łazienkach zainstalowana została sygnalizacja przyzywowa. Wyodrębniono również małą świetlicę – pokój dzienny, kuchenkę pomocniczą, jadalnię i gabinet medyczny (lekarsko - pielęgniarstwo). Budynek w pełni przystosowany jest do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

Na wyposażeniu placówki znajduje się podnośnik dla niepełnosprawnych (wykorzystany przez mieszkańca chorego na stwardnienie rozsiane), materace przeciwoślizgowe. Kule i chodziki stanowią zaś własność mieszkańców.

W dniu wizytacji trwały prace remontowe na piętrze budynku. Zgodnie z informacją uzyskaną od właściciela Domu, odbiór kondygnacji planowany jest w bieżącym roku.

Mieszkańcy placówki bardzo dobrze ocenili warunki zapewnione w DPS, nie zgłaszali żadnych uwag w tej kwestii.

### **11. Prawo do praktyk religijnych**

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Osoby chcące wziąć udział we mszy św. uczęszczają do pobliskiego kościoła. Raz w tygodniu mieszkańców placówki odwiedza ksiądz. Ponadto, w dniu wizytacji w DPS przebywał Świadek Jehowy, do którego na spotkania przychodzili przedstawiciele wyznawanej wiary.

## **12. Wnioski**

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

1. zorganizowanie szkoleń dla personelu w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego oraz z zakresu sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych, radzenia sobie ze stresem i agresją, zapobiegania wypaleniu zawodowemu etc.;
2. składanie wniosku do sądu rejonowego o ubezwłasnowolnienie mieszkańca, za każdym razem gdy zachodzi taka potrzeba, wraz ze wskazaniem opiekuna prawnego;
3. prowadzenie indywidualnych programów wsparcia mieszkańców;
4. wyznaczenie pracowników pierwszego kontaktu;
5. przekierowywanie mieszkańców z zaburzeniami psychicznymi do DPS z wyspecjalizowaną w tym zakresie opieką, bądź też zapewnienie im właściwej opieki poprzez: częstsze wizyty psychiatry, konsultacje psychologiczne, szkolenia personelu w opiece nad osobami z zaburzeniami psychicznymi;
6. zatrudnienia mężczyzn-opiekunów/pielęgniarzy;
7. informowanie przy przyjęciu mieszkańców o zasadach panujących w DPS, wynikających z treści Regulaminu;
8. dostosowanie Regulaminu Mieszkańców w zakresie wskazanym w pkt. 8 Raportu;
9. uaktualnienie zezwolenia na prowadzenie placówki o aktualną liczę miejsc;
10. wyposażenie Domu w pomieszczenie izolacyjne;
11. prowadzenie zeszytu skarg i wniosków i rejestrowanie w nim wszystkich uwag zgłaszanych przez mieszkańców Domu;
12. poszerzenie ofert zajęć terapeutycznych i kulturalno – oświatowych;
13. podjęcie działań mających na celu integrację mieszkańców, tj. spotkania społeczności, świętowanie rocznic urodzin mieszkańców;
14. wywieszenie w ogólnodostępnym miejscu Regulaminu Mieszkańców;

15. wywieszenie w ogólnodostępnym miejscach adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, m.in. sądziego rodzinnego, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

W odpowiedzi na powyższe zalecenia właściciel Domu Pomocy Społecznej w Mogilnie poinformował Mechanizm o ich realizacji. Jednocześnie, w kwestii ubezwłasnowolnienia mieszkańców Domu wyjaśnił, że dyrekcja stara się powstrzymać od ich ubezwłasnowolnienia, informując o takiej potrzebie rodziny pensjonariuszy. Jednakże, w sytuacjach ostatecznych, dyrekcja jest przygotowana na skierowanie wniosku do sądu.