

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

91-324 Łódź, ul. Sierakowskiego 65

tel. (042) 651-44-08, 651-16-70

fax (042) 651-16-69

REGON 470014280, NIP 726-12-83-526



RPW/48968/2015 P
Data: 2015-08-06

Łódź dnia 2015-08-03

Pani

Justyna Róża - Lewandowska

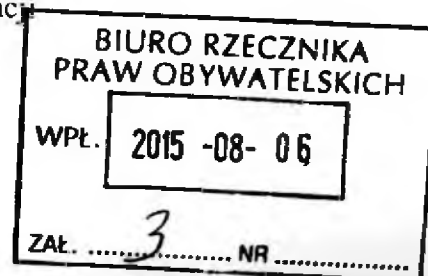
Dyrektor Zespołu

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Krajowy Mechanizm Prewencji

00-090 Warszawa

Al. Solidarności 77



L. dz 766/15

W odpowiedzi na Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Łodzi przy ul. Sierakowskiego 65 pisano znak KMP.575.17.2015.JJ uprzejmie wyjaśniam:

Dom Pomocy Społecznej w Łodzi ul. Sierakowskiego 65 przeznaczony jest dla 49 osób z głębokim upośledzeniem umysłowym, z ciężkimi defektami fizycznymi. Są to osoby wymagające całodobowej opieki, które nie są w stanie samodzielnie egzystować, i w każdej sytuacji wymagają pomocy osób drugih. Nie mogą poruszać się samodzielnie, nie komunikują się z otoczeniem, nie kontrolują potrzeb fizjologicznych (wszyscy są pampersowani), trzeba ich ubrać, umyć i nakarmić, położyć i wyjąć z łóżka na wózek, trzeba przy nich zrobić wszystko nie licząc na jakąkolwiek współpracę i pomoc z ich strony. W DPS są 3 oddziały liczące po 20, 14, 15 mieszkańców. Przeciętnie na oddziale są na dyżurze 2 opiekunki, 1 pokojowa, 2 pielęgniarki na cały Dom, w tym 1 pielęgniarka koordynująca, która pracuje średnio 140 godzin w miesiącu(zatr. na 7/8 et). Pielęgniarka koordynująca nie w każdym dniu pełni dyżur w związku z niepełnym zatrudnieniem i taka sytuacja miała miejsce w dniu wizytacji KMP.

W Domu Pomocy Społecznej prowadzony jest od 2012r rejestr stosowania przymusu bezpośredniego oraz karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji. W dniu wizytacji Przedstawicieli KMP rejestr znajdował się u pielęgniarki koordynującej, która miała dzień wolny. Obecnie cała dokumentacja stosowania przymusu znajduje się w dyżurce pielęgniarek. Przedstawiciele KMP podczas wizytacji ujawnili uchybienia w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do:

w dniu 15.03.2015r według zapisu opiekunek został zabezpieczony pasem. Nie ma w raporcie pielęgniarek wpisu o zabezpieczeniu pasem jest natomiast wpis o podaniu leku uspakajającego. Opiekunki zostały zapoznane i pouczone o sposobie stosowania i dokumentowania przymusu bezpośredniego na zebraniu w dniu 08.05.2015r.

W przypadku mieszkanki _____ opisanej przez KMP w dniu 16.03.2015r
O wyjaśnienie złożyła pielęgniarka dyżurna Pani Jolanta Kałużka – Michalak (załącznik nr 1)

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji podczas wizytacji ujawnili uchybienia w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do _____ w dniu 19-03-2014r
W ewidencji przebiegu i unieruchomienia jest wpis z dnia 19-03-2014r o zastosowaniu przymusu bezpośredniego do _____. Jest również karta unieruchomienia podpisana przez lekarza psychiatrę. Nie ma natomiast zgłoszenia do lekarza wyznaczonego przez Marszałka Województwa. Nie mogę udzielić wyjaśnienia braku tego dokumentu z uwagi na to, że pielęgniarka koordynująca, odpowiedzialna za przesyłanie zawiadomień jest na emeryturze od grudnia 2014r. Skontaktowałam się z sekretariatem dr. Ziomki (który przebywa obecnie na urlopie) z prośbą o przesłanie mi kopii kart zgłoszenia o zastosowaniu przymusu u _____.

W dniu 28/29. 12.2014r w raporcie opiekunek jest zapis, że został zabezpieczony mieszkaniec _____ - nie opisane jest w jaki sposób. Nie ma natomiast odzwierciedlenia tego przypadku i zapisu w raporcie pielęgniarki dyżurnej.

Personel opiekuńczy chroni mieszkańców w momencie karmienia i czynności pielęgnacyjnych, żeby nie stała im się krzywda. Mieszkańcy Domu są agresywni i autoagresywni. Uderzają głową o przedmioty lub osoby z otoczenia. W celu ich ochrony i nie stosowania przymusu bezpośredniego, w porozumieniu z lekarzem psychiatrii zakupiono kolorowe, miękkie kaski ochronne. Nie jest to forma przymusu bezpośredniego lecz ochrona.

U _____ występują dość silne kręcenia głową co utrudnia karmienie, dlatego też czasami stosowane było podtrzymanie głowy. Opaska zrobiona z elastycznych rajstop, wydawała się być odpowiednią bo nie uciska lecz podtrzymuje głowę i jest możliwość nakarmienia przez 1 osobę. Podobnie jeżeli chodzi o pasek, który był pomocny jako ochrona przy karmieniu. Podczas karmienia zwiększa się jej ruchliwość, niepokój, drażliwość i zdarza się sporadycznie, że wymaga ochrony i zakłada się pas na wózek. Jest to stosowane wyjątkowo przy braku pełnej obsady po konsultacji z lekarzem psychiatrii.

_____ - jest po operacji nóg i może chodzić tylko z asekuracją opiekuna. Aby podczas karmienia, a karmieni są wszyscy mieszkańcy, nie próbował samodzielnie wstać, bo wówczas mógłby zrobić sobie krzywdę. został ochroniony przez profesjonalny pas wykonany ze skóry z miękkim wnętrzem o szerokości ok. 20 cm.

W dniu 31.03.2015r na dyżurze rannym była tylko jedna pielęgniarka ponieważ pielęgniarka koordynująca miała wolny dzień. Przeważnie na dyżurach są 2 pielęgniarki. Pielęgniarka koordynująca + 1 pielęgniarka dyżurna.

Do czasu wizytacji przedstawicieli KMP była wykonana częściowa adaptacja pomieszczenia na izolatkę. W miesiącu lipcu 2015r dokonano dalszej adaptacji i wyposażono pomieszczenie w kamerę monitoringu umożliwiającą stały nadzór nad osobą w nim przebywającą (zgodnie z § 8 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r.)

Wszystkie zalecenia przedstawicieli KMP zostały wykonane na dzień 28.07.2015r.

Punkt 1 zalecenia – izolatka została dostosowana do wymogów § 8 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r

Punkt 2 zalecenia – pielęgniarki zostały zobowiązane do rzetelnego prowadzenia dokumentacji do stosowania przymusu bezpośredniego.

Punkt 3 zaleceń – od roku 2012 brak był tylko jednego dokumentu potwierdzającego zgodę na zastosowanie przymusu bezpośredniego, dlatego przypomniałam pielęgniarkom o konieczności każdorazowego zgłoszenia zawiadomienia do lekarza wyznaczonego przez Marszałka Województwa.

Punkt 4 zalecenia- wszystkie przypadki stosowania przymusu są odnotowywane w rejestrze stosowania przymusu bezpośredniego przez pielęgniarki.

Punkt 5 zalecenia- dom posiada profesjonalne środki do stosowania przymusu bezpośredniego.

Punkt 6 zalecenia nie występuje gdyż w DPS nie wystąpiły sytuacje nie realizowania zleceń lekarskich a leki podawane są zgodnie z kartą zleceń indywidualnych.

Opisany w Raporcie (str. 6)przypadek dotyczący mieszkańca nie miał miejsca gdyż w karcie zleceń lekarskich jest wpis lekarza psychiatry o podawaniu doraźnie, w razie napadu – zlecenie stale na 2015r leku Relased (diazepamum). Lek ten ma podwójną nazwę Relased (diazepamum) – załączniki nr 2.3

Punkt 7 zalecenia

W dniu 21.07.2015r zostało przeprowadzone szkolenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego przez dyrektora DPS, na temat Praw Mieszkańca Domu.

Punkt 8 zalecenia - na tablicach ogłoszeniowych na wszystkich oddziałach i w holu głównym Domu zostały dodatkowo umieszczone informacje teleadresowe instytucji stojących na straży praw człowieka.

Punkt 9 zalecenia – we wszystkich aktach mieszkańców są zgody opiekunów prawnych na przechowywanie ich dowodów osobistych i zgody na wykorzystanie ich wizerunku.

Punkt 10 zalecenia – udogodnienia dla mieszkańców domu są wprowadzane na bieżąco przy drobnych pracach remontowych i dostosowywane do ich potrzeb.



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa,

2015 -08- 26

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP. 575.17.2015.JJ

Pani
Grażyna Biernacka
Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
ul. Sierakowskiego 65
91-324 Łódź

Uprzejmie dziękuję za nadesłanie pisma z dnia 3.08.2015 r. będącego odpowiedzią na rekomendację zawartą w raporcie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji.

W swoim piśmie bardzo szczegółowo odniosła się Pani do kwestii stosowania różnych form przytrzymania i zabezpieczenia mieszkańców podczas karmienia i czynności pielęgnacyjnych. Wskazała Pani, że jest to forma ochrony mieszkańców, którzy są agresywni i autoagresywni, uderzają głową o przedmioty lub mają inne zaburzenia (np. silne kręcenia głową). Podczas karmienia u niektórych mieszkańców zwiększa się niepokój, ruchliwość i drażliwość, co utrudnia podanie posiłku. Z tego też powodu stosuje się wobec nich szczególne formy ochrony, jak np. zakładanie miękkich kasków ochronnych.

Przedstawiona przez Panią argumentacja jest przekonująca. W przypadku mieszkańców, którzy mają odruchy ciała utrudniające wykonywanie podstawowych czynności, takie chwilowe zabezpieczenie (np. ochrona rąk profesjonalnym pasem na czas karmienia) umożliwia personelowi nakarmienie oraz realizowanie czynności pielęgnacyjnych. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przyjmują zatem Pani wyjaśnienia i uznają, że takie postępowanie może być uzasadnione wymogami opieki nad tymi osobami i mieści się w ramach szeroko rozumianych oddziaływań opiekuńczo-pielęgnacyjnych, ale tylko wtedy, gdy stosuje się w tych przypadkach profesjonalny sprzęt rehabilitacyjny do stabilizacji i unieruchomienia (m.in. pionizatory, siedziska, pasy do zabezpieczania w pozycji siedzącej, leżaki kąpielowe).

dr Justyna Józwiak
Specialista



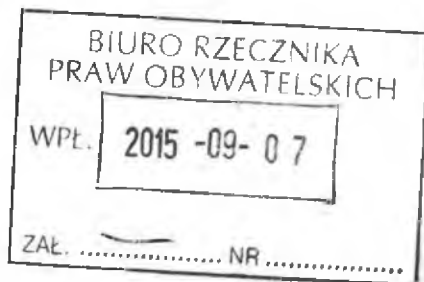
MIEJSKI OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ
W ŁODZI



RPW/56304/2015 P
Data: 2015-09-07

WPS.4137/41/2015/071

Łódź, dnia 31.08.2015 r.



Pani Justyna Róża Lewandowska
Dyrektor Zespołu
Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Krajowy Mechanizm Prewencji
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Szanowno Pani Dyrektoro,

W odpowiedzi na spostrzeżenia zawarte w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Domu Pomocy Społecznej przy ul. Sierakowskiego 65 w Łodzi, przekazanym pismem z dnia 7 lipca 2015 r. znak: KMP.575.17.2015.JJ, dotyczącej sposobu przestrzegania praw mieszkańców domu pomocy społecznej, wykorzystując Państwa oceny i uwagi uprzejmie informuję, że podjęto działania zmierzające do wyjaśnienia przedstawionych naruszeń, jak również zalecono usunięcie wskazanych nieprawidłowości.

Z uzyskanych od Dyrektora Domu wyjaśnień wynika że:

- W dniu 21 lipca br. wykonano zalecenie dotyczące zorganizowania szkolenia wewnętrznego pracowników Domu w zakresie praw mieszkańców.
- Umieszczono w widocznych, ogólnodostępnych miejscach informacje o prawach mieszkańców i wykaz danych adresowych instytucji stojących na straży praw człowieka, z uwzględnieniem danych Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego i Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.
- Uzupelniono dokumentację mieszkańców wyrażających wolę pozostawienia dowodu osobistego w depozycie domu pomocy społecznej o oświadczenia, w przypadku osób ubezwłasnowolnionych – o oświadczenia opiekunów prawnych o wyrażeniu zgody na przechowywanie dowodu osobistego. Dokumenty uzupełnione zostały również o zgody na wykorzystanie wizerunku mieszkańców Domu.
- W lipcu br. dokonano całkowitego dostosowania pomieszczenia przeznaczonego na izolatkę do wymogów § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r., w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania środka przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.
- Dyrektor Domu zwróciła pracownikom uwagę na konieczność rzetelnego prowadzenia dokumentacji, jak również używania profesjonalnych środków do stosowania przymusu bezpośredniego i respektowania zapisów art. 18 ust. 2-3, 8 i 10 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, a także rozporządzenia ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz

dokonywania oceny zasadności jego stosowania. Zwrócono również uwagę na konieczność podawania leków zgodnie z kartą zleceń lekarskich.

Niemniej jednak wskazana nieścisłość dotycząca rozbieżności pomiędzy opisem postępowania pielęgniarskiego a kartą zleceń lekarskich w przypadku podania leku na epilepsję wynika z faktu, iż lek o nazwie Diazepam, występuje również pod nazwą Relased.

- Udogodnienia dla mieszkańców Domu w zakresie szerszego dostosowania placówki oraz jej otoczenia do potrzeb osób z niepełnosprawnością realizowane są na bieżąco podczas przeprowadzania prac remontowych.

Przeprowadzone rozpoznanie oraz uzyskane wyjaśnienia w zakresie wskazanych przez Państwa nieprawidłowości wskazują, iż Dyrektor Domu podjął czynności zmierzające do usunięcia naruszeń.

Jednocześnie informuję, iż w ramach sprawowanego nadzoru zwrócono Dyrektorowi Domu uwagę na konieczność sprawowania zintensyfikowanej kontroli nad pracą personelu opiekuńczego w zakresie prowadzenia dokumentacji. Kolejne kontrole ze strony Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi będą szczególnie weryfikowały poprawność działań placówki w powyższym zakresie.

Z. Poniżakiewicz
ZASTĘPCA DYREKTORA
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Łodzi
Z. Poniżakiewicz
mgr Agnieszka Duszkiewicz-Nowacka