

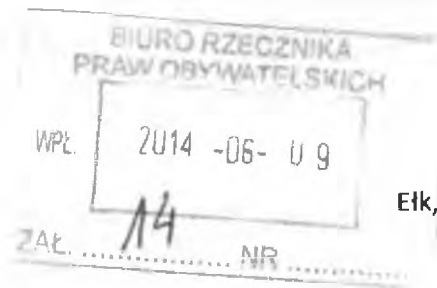


Tęczowy Dom

Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci
prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Benedyktynek Misjonarek



RPW/49685/2014 P
Data: 2014-06-09



EtK, 6 czerwca 2014 r.

DPS/D/14/2014

Biuro

Rzecznika Praw Obywatelskich

Krajowy Mechanizm Prewencji

Dotyczy:

Raportu Krajowego Mechanizmu Prewencji z dnia 11 lutego 2014 r. z wizytacji w "Tęczowym Domu" Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci prowadzonym na zlecenie Powiatu Etckiego przez Zgromadzenie Sióstr Benedyktynek Misjonarek. Wizytacja została przeprowadzona z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich w dniach 28-29 listopada 2013 r.

Pragnę odnieść się do zaleceń powizytacyjnych i poinformować o sposobie wypełnienia:

Ad. 1.

Podjęto działania zmierzające do wyjaśnienia nieprawidłowości w postępowaniu z mieszkańcami przez personel Domu. Żadne z podejrzeń sugerowanych w raporcie nie znalazło potwierdzenia.

Raport zawiera błąd rzeczowy w sprawie nagrań z monitoringu wizyjnego funkcjonującego w Domu. W trakcie wizytacji wyjaśniono wyraźnie, że w prawie wszystkich pomieszczeniach mieszkalnych "Tęczowego Domu" dla bezpieczeństwa mieszkańców od kilku lat zainstalowane są kamery. Zastępują one system przyzywowy, z którego mieszkańcy - ze względu na rodzaj niepełnosprawności - nie są w stanie adekwatnie skorzystać. System monitoringu wizyjnego jest systematycznie konserwowany przez uprawnioną firmę zewnętrzną. Zapis z kamer jest przechowywany w rejestratorach co najmniej przez tydzień. Wizytatorzy nie prosili o jego udostępnienie. Szczegółowe zanalizowanie po wizytacji wszystkich zapisów z monitoringu nie ujawniło żadnych incydentów stosowania kar cielesnych.

Rozmowy z wybranymi mieszkańcami prowadziła w czasie wizytacji KMP pani kryminolog. Nie zapoznała się wcześniej z opinią psychologiczną ani psychiatryczną o mieszkańcach. Kryterium wyboru był głównie stopień komunikatywności słownej. Wśród wybranych mieszkańców znalazły się osoby z umiarkowaną niepełnosprawnością intelektualną i dominującymi zaburzeniami osobowości oraz zaburzeniami zachowania. Jeden z tych mieszkańców, który na co dzień robi wszystko aby przyciągnąć uwagę negatywnym zachowaniem i wymyślonymi faktami oraz prowokuje do konfliktów następnego dnia po rozmowie z panią kryminolog spontanicznie przyznał, że wymyślił historię o karach cielesnych i "polewaniu zimną wodą pod prysznicem" i chwalił się tym przed kolegami, a jeden z nich (o podobnej osobowości), mógł to powtórzyć. Dobrym sprawdzianem poziomu wiarygodności jego słów byłaby np. opinia jego rodzonej siostry, która jest jednocześnie jego opiekunem prawnym.

Uważam, że przed wysunięciem podejrzeń naruszających dobre imię pracowników Domu należało sprawdzić poziom wiarygodności słów mieszkańców o wyjątkowych zaburzeniach psychicznych.

Ad. 2

Przeprowadzono rozmowy z personelem pozostającym w stałym i bezpośrednim kontakcie z podopiecznymi mające na celu przypomnienie o bezwzględnym zakazie naruszania nietykalności cielesnej i innych form poniżającego traktowania.

Zaznaczam, że przed podjęciem pracy każdy pracownik zapoznaje się z Regulaminem Wewnętrznym Domu i potwierdza to podpisem. Zapisy Regulaminu brzmią m.in.:

"Pkt 4. O doraźnym zastosowaniu wobec mieszkańca środków przymusu bezpośredniego, takich jak unieruchomienie, zastosowanie kaftana bezpieczeństwa, przymusowe podanie leków uspokajających może zdecydować jedynie lekarz lub pielęgniarka według ściśle określonych procedur. W żadnym wypadku nie wolno wobec mieszkańca stosować przemocy fizycznej.

Pkt 8. Wszyscy pracownicy traktują mieszkańców Domu z szacunkiem. Zwracają się do nich używając imienia, a nie samego nazwiska. Udzielają należytej pomocy i wsparcia. Reagują na niepokojące sygnały dotyczące zdrowia lub zachowania mieszkańców. W razie potrzeby zgłaszają swoje obserwacje osobom odpowiedzialnym za odnośny dział pracy."

W codziennej działalności Domu przykładą się ogromną wagę do praktycznej realizacji tych zapisów, co również według Wizytujących podkreśla "większość mieszkańców".

Ad. 3.

Stosowanie środków przymusu bezpośredniego jest dokumentowane zgodnie z obowiązującymi w tej mierze przepisami prawa. Stosowane są obecnie aktualne druki, a opisy przyczyn zastosowania przymusu nie budzą zastrzeżeń wojewódzkiego specjalisty psychiatrii. Zarządzeniem Dyrektora wprowadzono obecnie dwie "Instrukcje sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego". Jedna dla pielęgniarek, druga dla personelu opiekuńczego "Tęczęwego Domu".

Ad. 4.

Brak odzwierciedlenia zapisów opiekunek o napadach padaczkowych mieszkańców w raportach pielęgniarek wynikał z tego, że prowadzony jest przez pielęgniarki oddzielny rejestr napadów padaczkowych, z którym wizytujący się nie zapoznali. Jednakże pouczono personel opiekuńczy i medyczny o zasadach współpracy i wzajemnego informowania się o problemach zdrowotnych mieszkańców.

Ad. 5.

Cały personel opiekuńczo-terapeutyczny Domu został w ostatnich latach przeszkolony w zakresie Stosowanej Analizy zachowania i behawioralnych metod wzmacniania zachowań deficytowych oraz wygaszania zachowań niepożądanych. Podstawową metodą stosowaną w Domu jest pochwała słowna i nagroda w sytuacji gdy zachowanie deficytowe występuje. Atrakcyjne zajęcia, takie jak dodatkowe zajęcia na basenie czy w pracowni terapii zajęciowej bywają również rodzajem nagrody, która wzmacnia zachowania pożądane. Brak takiej nagrody w konkretnym przypadku opiekunka błędnie nazwała karą. Pouczono personel opiekuńczo-terapeutyczny o niedopuszczalności stosowania kar.

Zakaz picia kawy w przypadku jednego z mieszkańców miał związek ze stanem jego nadmiernego pobudzenia psychoruchowego i wynikał nie z represyjnego podejścia, ale ze wskazań medycznych.

Ad. 6.

W listopadzie 2012 r. zainstalowano monitoring w nowym pomieszczeniu izolatki psychiatrycznej. Służył on pielęgniarkom do nadzorowania sporadycznie stosowanych, zgodnie z obowiązującymi procedurami, przypadków izolacji. Obserwacje z przebiegu izolacji były nie rzadziej niż raz na 15 minut notowane. O procedurze informowany był miejscowy lekarz psychiatra i wojewódzki specjalista psychiatrii. Zapis z tej jednej kamery z powodu błędu technicznego faktycznie nie był rejestrowany, co obecnie zostało naprawione.

Ad. 7.

Nie trzeba przekonywać dyrekcji Domu o ważnej roli ustawicznego doskonalenia personelu. Zwraca się na nie dużą uwagę. Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U.2012.964) wymagane jest "uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy

z mieszkańcami". Członkowie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego "Tęczowego Domu" uczestniczą w szkoleniach co najmniej raz w roku. Poszczególni pracownicy (terapeuci zajęciowi, pielęgniarki, szef kuchni) delegowani są dodatkowo na szkolenia specjalistyczne. Stwierdzenie zawarte w Raporcie, że szkolenia adresowane do pracowników należą do rzadkości jest błędem rzeczowym. Wzięto pod uwagę jedynie szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej z roku 2011. W marcu 2012 roku pracownicy wzięli udział w szkoleniu nt. "Możliwości wspomagania rozwoju dzieci z zespołami uwarunkowanymi genetycznie". Była to druga część cyklu szkoleń prowadzonych przez prof. dr hab. nauk med. Alinę T. Midro specjalistę genetyki. W maju i czerwcu 2013 odbyło się szkolenie pracowników z zakresu Stosowanej Analizy Zachowania (terapia behawioralna) prowadzone przez mgr Beatę Ignaczewską z Centrum Terapii Behawioralnej w Gdańsku. Było to kolejne, przypominające szkolenie, połączone z opracowaniem indywidualnych programów pracy z wybranymi mieszkańcami oraz superwizją prowadzonej terapii. Wiedzy z tego zakresu pracownicy nie nabyli przed podjęciem pracy w DPS.

Po wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji, w grudniu 2013 r. zorganizowano dla wszystkich członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego szkolenie nt. "Procedury dotyczące występowania i stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców DPS" Szkolenie przeprowadził dr nauk med. Zbigniew Obara, specjalista psychiatra.

W dniach 20 i 21 marca br. odbyło się szkolenie członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nt. "Dom Pomocy Społecznej bez agresji" prowadzone przez Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych z Warszawy.

Ad. 8.

Umieszczono na tablicy informacyjnej adresy i telefony instytucji organów stojących na straży praw obywatelskich, do których mieszkańcy mogliby się zwrócić. Umieszczono również informację o tym gdzie dostępna jest książka skarg i wniosków.

Podsumowując stwierdzam, że wykazane w Raporcie usterki zostały usunięte. Niektóre stwierdzenia Raportu zawierają błędy rzeczowe, inne podają niedostatecznie sprawdzone sugestie, zbyt pochopnie naruszające dobre imię pracowników Domu. Zapewniam, że Dom dokłada wszelkich starań, aby prawa mieszkańców były respektowane i będzie to czynił nadal.

Po wizytacji Krajowego Mechanizmu Prewencji odbyła się w dniach 26 marca do 4 kwietnia 2014 r. kompleksowa kontrola z upoważnienia Wojewody Warmińsko-Mazurskiego, która nie potwierdziła zastrzeżeń Raportu KMP. Załączam kopię protokołu i wystąpień pokontrolnych.

Z poważaniem

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci
prowadzonego przez Zgromadzenie
Sióstr Benedyktynek Misjonarek
s. dr Henryka Dębowska

Do wiadomości:

1. Wydział Polityki Społecznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie.
2. Przełożona generalna Zgromadzenia Sióstr Benedyktynek Misjonarek w Otwocku



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 2014 -06- 27

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.575.10.2014.PK

Siostra
Maria Henryka Dębowska
Dyrektor
DPS „Łęczowy Dom”
ul. Kilińskiego 2
19 – 300 Elk

Nawiązując do odpowiedzi Siostry dyrektor z dnia 6 czerwca 2014 r. w sprawie zaleceń Krajowego Mechanizmu Prewencji wydanych przez jego pracowników w następstwie wizytacji podległej Siostrze placówki, dziękuję za ustosunkowanie się do nich.

Jednym z pożądanых walorów wszystkich krajowych mechanizmów prewencji jest interdyscyplinarność członków wchodzących w ich skład, umożliwiająca spojrzenie na wizytowane miejsca detencji oraz problemy, które są w nich ujawniane pod jak najszerszym kątem. Polski Krajowy Mechanizm Prewencji spełnia wymóg interdyscyplinarności jego członków; poza prawnikami w jego składzie znajdują się politolodzy, pedagodzy resocjalizacyjni, psycholodzy oraz kryminolodzy. Pracownicy Mechanizmu zdając sobie sprawę z szeregu wyzwań, jakie stawiają przed nimi wizytacje prewencyjne w miejscach detencji, biorą udział w szkoleniach wzbogacających ich wiedzę z zakresu postępowania z osobami pozbawionymi wolności, w szczególności dotyczącymi umiejętności nawiązywania kontaktu i prowadzenia rozmów z tzw. trudnym klientem (m.in. osoby chore psychicznie, osoby z niepełnosprawnością intelektualną, osoby po traumatycznych przeżyciach, osoby uzależnione).

Odnosząc się do sformułowanego w piśmie stwierdzenia mającego charakter zarzutu, a dotyczącego przeprowadzania rozmów z mieszkańcami przez przedstawicielkę Krajowego Mechanizmu Prewencji, która jest z wykształcenia kryminologiem, pragnę podkreślić, że posiadanie przez nią takiej specjalizacji nie wyłącza jej z kręgu osób mogących nawiązać kontakt z mieszkańcami z niepełnosprawnością intelektualną. Co więcej jako zawodowy mediator odbyła liczne szkolenia z komunikacji interpersonalnej. Ma także doświadczenia w pracy z ofiarami przestępstw. W ramach tej ostatniej aktywności podczas pracy

zawodowej w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, przedstawicielka KMP brała czynny udział w rozwoju przyjaznego sposobu przesłuchań dzieci.

Podczas rozmów przedstawiciele KMP z wybranymi mieszkańcami podległego Siostrze dyrektor Domu (podobnie jak w innych wizytowanych typach placówek) spełnione zostały dwie naczelne zasady takich konwersacji – brak obecności osób postronnych oraz swoboda wypowiedzi rozumiana jako brak jakiegokolwiek ukierunkowywania rozmówców na osiągnięcie konkretnego rezultatu rozmowy, jak również sugerowania odpowiedzi możliwych do udzielenia na zadawane pytania. W trakcie tych rozmów niektórzy mieszkańcy opisali sytuacje, w których w ocenie przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji mogło dojść do niehumanitarnego traktowania ze strony członków personelu DPS. W związku z brakiem realnej możliwości ustalenia zakresu czasowego oraz konkretnych osób odpowiedzialnych za opisywane przez rozmówców praktyki¹, pracownicy Mechanizmu podjęli decyzję o ich przedstawieniu Siostrze dyrektor podczas roboczego podsumowania wizytacji w dniu 29.11.2013 r. jako sygnałów mogących świadczyć o niewłaściwym traktowaniu mieszkańców przez pracowników Domu. Jak wspomniałem, ze względu na stopień upośledzenia umysłowego rozmówców pracownicy KMP nie byli w stanie dokonać jednoznacznej weryfikacji prawdziwości przedstawionych przez nich informacji, dlatego też w trakcie wspomnianego podsumowania, podkreślili ów fakt, zwracając jednocześnie uwagę na konieczność zwiększenia nadzoru ze strony Siostry dyrektor nad pracą podległego Jej personelu pozostającego w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami DPS. Przedstawiciele Mechanizmu zwrócili jednocześnie uwagę, że z treści Raportów opiekunek wynika, że wobec podopiecznych stosowane są kary polegające np. na zamykaniu ich w łazience² czy nakazie pozostania w pokoju w samotności³. Na podsumowaniu podkreślono również, że notatki świadczące o karaniu podopiecznych sygnowane były najczęściej przez jedną z opiekunek – panią Małgorzatę Brzózkę. Bez wątplenia zatem, zestawienie sygnałów odebranych od chłopców w trakcie rozmów z pracownikami KMP oraz treści Raportów opiekunek, dały członkom Mechanizmu pełne prawo do sformułowania zalecenia w treści powizytacyjnego Raportu, które zobowiązuje Siostrę dyrektor do wzmożenia nadzoru nad pracą personelu pozostającego w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami Domu.

Pragnę jednocześnie podkreślić, że sygnały przekazane zarówno podczas roboczego podsumowania wizytacji jak i w treści Raportu nie miały na celu naruszenia dobrego imienia pracowników, co Siostra dyrektor zasugerowała w treści odpowiedzi. Stanowiły one

¹ Z tego również powodu pracownicy Mechanizmu odstąpili od zapoznania się z zapisami z monitoringu pomieszczeń DPS.

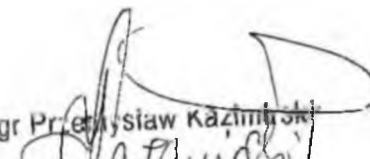
² Wpis takiej treści ujawniony w jednym z Raportów opiekunek z oddziału Słonecznego pochodzi z dnia 20.08.2013 r. i dotyczy , który za uderzenie w twarz Damiana został umieszczony na 15 min. w łazience.

³ Wpis z Raportów opiekunek oddziału Słonecznego z dnia 6.08.2013 r. dot. . ukaranego w ten sposób za „bycie niegrzecznym”.

wyraz naturalnej, właściwej dla członków personelu Krajowego Mechanizmu Prewencji troski o dobro mieszkańców pozostających pod opieką pracowników Tęczowego Domu.

Kończąc chciałbym odnieść się również do kwestii braku zapoznania się przez wizytujących z dokumentem służącym odnotowywaniu ataków epilepsji mieszkańców. W trakcie podsumowania wizytacji ekspert KMP zwrócił uwagę na fakt umieszczania w raportach opiekunek szeregu informacji dotyczących stanu zdrowia mieszkańców (w tym napadów padaczkowych), których odzwierciedlenia brakuje w raportach pielęgniarskich. Siostra dyrektor nie ustosunkowała się do przekazanego spostrzeżenia; uczyniła to dopiero w odpowiedzi wskazując w niej, że ataki epileptyczne odnotowywane są w prowadzonym w tym celu zeszycie, z którym wizytujący nie zapoznali się. Pragnę zwrócić uwagę, że w związku z brakiem jednolitego wykazu dokumentacji do której prowadzenia zobowiązani są pracownicy DPS, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji nie są w stanie dotrzeć do wszystkich dokumentów związanych z funkcjonowaniem poszczególnych placówek tego typu. Zeszyt, o którym wspomniała Siostra dyrektor w odpowiedzi, nie stanowi dokumentu swoistego dla każdego DPS o takim profilu jak Tęczowy Dom, dlatego też nie został on wskazany jako jeden z materiałów, z którym pracownicy KMP mogli zapoznać się na miejscu. W tej sytuacji wyrazić można jedynie zdziwienie zaniechaniem poinformowania wizytujących przez Siostrę dyrektor podczas podsumowania wizytacji o istnieniu takiego dokumentu. Mając taką wiedzę wizytujący przeformułowałyby zalecenie zawarte w Raporcie, a być może uznałyby je za wręcz niezasadne.

Z poważaniem


mgr Przemysław Kazimierski
Główny specjalista