

Warszawa, dnia 4 grudnia 2018 r.

KMP.575.12.2014.JJ

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur  
z rewizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Końskich  
(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. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 2-3.10.2017 r. do Domu Pomocy Społecznej w Końskich (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji (dalej: KMP): Justyna Lewandowska – dyrektor Zespołu, Rafał Kulas (prawnik), Łukasz Musiałkowski (pedagog resocjalizacyjny) oraz dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji).

Celem rewizytacji przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej KMPT) było sprawdzenie realizacji zaleceń wydanych podczas wizytacji DPS przeprowadzonej w dniach 26-27.02.2014 r.

W ramach rewizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z panią Barbarą Krawczyk - dyrektorką placówki;
- dokonano oglądu budynków mieszkalnych, w tym: wybranych losowo pokoi, sanitariatów, jadalni, kaplicy, sali do terapii zajęciowej, sali rehabilitacyjnej;
- 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. dokumentację medyczną wybranych mieszkańców, karty zastosowania przymusu bezpośredniego, książkę raportów pielęgniarskich, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych decyzją sądu;

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Pracownicy KMPT poinformowali dyrektor Domu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki.

## **2. Charakterystyka placówki**

Dom Pomocy Społecznej w Końskich jest przeznaczony dla kobiet i mężczyzn przewlekłe psychicznie chorych. Dom posiada 150 miejsc. W czasie wizytacji przebywało w nim 146 mieszkańców, w tym 1 osoba była na urlopie, zaś 3 innych mieszkańców było hospitalizowanych.

Organem prowadzącym placówkę jest Powiat Konecki. Podstawę funkcjonowania stanowi zezwolenie bezterminowe na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej wydane przez Wojewodę Świętokrzyskiego decyzją nr PS.II.9013/1-2/2007 z dnia 6 marca 2007 r.

Wśród mieszkańców domu 38 osób umieszczonych zostało na podstawie postanowienia sądu. Ponadto 32 mieszkańców było ubezwłasnowolnionych całkowicie i 7 ubezwłasnowolnionych częściowo. Wszyscy ww. mieszkańcy mieli ustanowionych opiekunów lub kuratorów prawnych (w przypadku 13 osób był to pracownik DPS).

## **3. Stan realizacji zaleceń wydanych w wyniku wizytacji domu, przeprowadzonej w dniach 26-27.02.2014 r.**

Wydane wówczas rekomendacje dotyczyły:

- 3.1. Pouczenia wszystkich pracowników o konieczności obserwowania przebiegu interwencji przeprowadzanych przez funkcjonariuszy Policji lub innych służb wzywanych do domu i zgłaszania wszelkich dostrzeżonych nieprawidłowości;

**Zalecenie zrealizowane.** Pracownicy DPS są uwrażliwiani na przypadki złego traktowania mieszkańców. Jednak z relacji dyrektor DPS wynika, że w ostatnich latach relacje z funkcjonariuszami Policji lub innych służb polepszyły się i nie było potrzeby reagowania i zgłaszania ich niewłaściwego zachowania wobec mieszkańców.

- 3.2. Monitorowania problemu dokuczania mieszkańcom przez pensjonariuszy nadużywających alkoholu;

**Zalecenie zrealizowane.** Analiza dokumentacji oraz rozmowy z mieszkańcami pozwalają sądzić, że aktualnie w placówce nie ma mieszkańców, którzy z powodu nadużywania alkoholu byłiby dokuczliwi dla pozostałych. Z informacji uzyskanych od dyrektora DPS wynika, że osoby borykające się z uzależnieniem od alkoholu uczestniczą w grupach terapeutycznych, mitingach, a także dowożone są do psychoterapeutów przyjmujących poza placówką. Specjalistyczne i zindywidualizowane oddziaływania wobec osób uzależnionych od alkoholu niewątpliwie przyczyniły się do zminimalizowania problemu sygnalizowanego podczas wizytacji przedstawicieli KMPT w 2014 r.

3.3. Odnotowywania wszystkich przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego;

**Zalecenie zrealizowane.** Przeprowadzone czynności nie wykazały, by w placówce stosowano przymus bezpośredni bez odpowiedniego udokumentowania. W latach 2016-2017 dwukrotnie stosowano przymus bezpośredni – przytrzymanie. W obydwu przypadkach prawidłowo założono i wypełniono kartę zastosowania unieruchomienia lub izolacji.

3.4. Zaprzestania karania mieszkańców;

**Zalecenie częściowo zrealizowane.** Na podstawie analizy dokumentacji placówki oraz w oparciu o rozmowy indywidualne z mieszkańcami przedstawiciele KMPT ustalili, że personel Domu nie stosował w okresie objętym analizą kar wobec mieszkańców. Jednakże z § 12 Regulaminu Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Cichy Zakątek” wynika, że w przypadku posiadania przez mieszkańca napojów alkoholowych podlegają one zdeponowaniu, a następnie komisyjnemu zniszczeniu. Przedstawiciele KMPT rozumieją trudności w pracy z osobami nadużywającymi alkohol, niemniej jednak powyższy sposób przeciwdziałania alkoholizmowi w Domu ogranicza konstytucyjne prawo mieszkańców do własności (art. 64 Konstytucji). Powyższa praktyka wkracza również w sferę wolności osobistej chronionej art. 31 Konstytucji. Zgodnie ze standardem wyrażonym w ust. 3 wskazanego przepisu wszelkie ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnie chronionych wolności i praw mogą być wprowadzone jedynie na drodze ustawowej. Przy braku ustawowego ograniczenia w tym zakresie, ujawniona praktyka stanowi bezpodstawne ograniczanie praw i wolności pensjonariuszy. KMPT zaleca usunięcie z Regulaminu zapisu mówiącego o niszczeniu napojów alkoholowych, które są własnością mieszkańców.

3.5. Odbierania zgody osoby uprawnionej na przechowywanie dowodu osobistego;

**Zalecenie zrealizowane.** Mieszkańcy, którzy posiadają zdeponowane dowody osobiste w DPS, wyrazili pisemną zgodę zamieszczoną w ich aktach osobowych.

3.6. Wzbogacenia oferty szkoleń dla personelu zgodnie z uwagami zawartymi w pkt 4 Raportu;

**Zalecenie zrealizowane.** Pracownicy DPS w latach 2014-2017 brali udział w licznych szkoleniach dotyczących m.in. stresu i wypalenia zawodowego, stosowania przymusu bezpośredniego, rehabilitacji społecznej w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zasad postępowania z agresywnym mieszkańcem, trudnych zachowań mieszkańca, strategii aktywizacji mieszkańców, a także praw mieszkańców, kierunków terapeutycznych oraz metod pracy (te ostatnie przeprowadzane są każdego roku).

3.7. Przeprowadzania regularnych spotkań zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;

**Zalecenie zrealizowane.** Z analizy dokumentacji wynika, że spotkania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego odbywają się na bieżąco (nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy).

3.8. Wyjaśnienia kwestii zatrudnienia jednego pracownika na etacie pielęgniarki oraz fizjoterapeuty;

Sprawa została wyjaśniona przez dyrektor DPS już wcześniej w piśmie z dnia 30.06.2017 r. Na etacie pielęgniarki oraz fizjoterapeuty zatrudnione są dwie różne osoby posiadające jednakże takie same imiona i nazwiska.

3.9. Uaktualnienia regulaminu mieszkańców;

**Zalecenie zrealizowane.** Nowy uaktualniony Regulamin Mieszkańców obowiązuje od 14.08.2014 r.

3.10. Opracowania i udostępnienia mieszkańcom broszury lub wyciągu z przysługujących im praw i ciążących na nich obowiązkach dostosowanych do potrzeb osób z mniejszymi możliwościami poznawczymi;

**Zalecenie niezrealizowane.** Nie została opracowana odrębna, specjalnie dostosowana, broszura informująca o prawach i obowiązkach mieszkańców. Z informacji uzyskanych od dyrektora Domu wynika, że pracownik socjalny często rozmawia z mieszkańcami na temat ich praw i przypomina, w jaki sposób należy postąpić w sytuacji ich naruszenia. Niemniej jednak przedstawiciele KMPT zachęcają do podjęcia próby opracowania takiej broszury. Warto rozważyć zaangażowanie do tego przedsięwzięcia samych mieszkańców np. podczas terapii zajęciowej.

Prawo osoby pozbawionej wolności do bycia poinformowanym o wszystkich istotnych dla niej kwestiach (prawach, obowiązkach, obowiązujących procedurach, dostępie do opieki medycznej, możliwości składania skarg itp.) stanowi podstawową gwarancję chroniącą ją przed torturami i przemocą, silnie akcentowaną przez Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) i Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)<sup>1</sup>. Jak podkreśla CPT, prawa osób pozbawionych wolności nie mają większej wartości, jeśli osoby te nie są świadome ich istnienia<sup>2</sup>. W związku z tym niezwykle ważne jest, aby mieszkańcy wiedzieli o wszystkich ważnych kwestiach ich dotyczących, w tym prawach jakie im przysługują oraz osobach i instytucjach, do których mogą zwrócić się o pomoc w przypadku złego traktowania. W ocenie KMPT prezentowane mieszkańcom informacje powinny być dostosowane do ich możliwości intelektualnych.

3.11. Wywieszenia w ogólnodostępnych miejscach adresów instytucji stojących na straży praw człowieka;

---

<sup>1</sup> Zob. § 42-45, 56 Report on the visit made by the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to Italy, 23 September 2016, CAT/OP/ITA/1; § 44-49, 87, 144-145, 155 Report on the visit made by the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to Sweden, 10 September 2008, CAT/OP/SWE/1; § 33, 63-64 Report on the visit of the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to Brazil, 5 July 2012, CAT/OP/BRA/1; § 42-43, 72-73 Report on the visit of the Subcommittee on Prevention of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment to New Zealand, 28 July 2014, CAT/OP/NZL/ 1; § 36, 39, 40 Fragment Drugiego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (92) 3]; § 16 Fragment Szóstego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (96) 21]; § 43-44, 50 Fragment Dwunastego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (2002) 12].

<sup>2</sup> Zob. § 44 Fragment Dwunastego Sprawozdania Ogólnego [CPT/Inf (2002) 12].

**Zalecenie zrealizowane.** Na korytarzach wywieszono adresy instytucji stojących na straży praw człowieka (m.in. do Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Rzecznika Praw Pacjenta i Rzecznika Praw Obywatelskich).

3.12. Podawania mieszkankom ubezwłasnowolnionym leków antykoncepcyjnych jedynie po wcześniejszym uzyskaniu przez opiekuna prawnego zgody sądu w tym zakresie;

**Zalecenie zrealizowano.** W placówce przebywają aktualnie 2 mieszkanki, które regularnie przyjmują środki antykoncepcyjne. W każdym z tych przypadków jest zgoda sądu.

Przedstawiciele KMPT mają jednak wątpliwości co do sposobu decydowania przez sądy o zastosowaniu antykoncepcji wobec ubezwłasnowolnionych kobiet z niepełnosprawnościami intelektualnymi. W analizowanych dwóch przypadkach wnioski o zastosowanie antykoncepcji zostały złożone przez opiekunów prawnych mieszanek. Po pierwsze, w posiadanej przez DPS dokumentacji nie ma informacji na temat tego, czy zdanie mieszanek w ogóle było brane pod uwagę oraz czy opiekun prawny, a w dalszym postępowaniu sąd kierował pytanie do mieszanek na temat ich stanowiska w tej sprawie. Po drugie, samo postępowanie w tej sprawie trwało zbyt długi czas, w jednym przypadku ok. 1,5 roku, w drugim zaś ok. 4 miesiące. Po trzecie, praktyka sądów w tych dwóch przypadkach jest różna w zakresie powoływania biegłych. W jednym przypadku biegłym był ginekolog, w drugim zaś lekarz psychiatra pracujący w DPS, w którym przebywa mieszkanka. Powyższa sprawa będzie monitorowana przez przedstawicieli KMPT.

3.13. Rozważenia możliwości dostosowania łazienek do potrzeb osób samodzielnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

**Zalecenie częściowo zrealizowane.** W obydwu budynkach znajduje się 1 łazienka ogólnodostępna w pełni dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Pozostałe łazienki posiadają jedynie częściowe udogodnienia (np. uchwyty przy miskach ustępowych). Z informacji uzyskanych od dyrektora DPS wynika, że placówka otrzymała środki finansowe na termomodernizację obiektu. Zakończone prace remontowych przewidziano na połowę 2018 r. Wówczas możliwe będzie wykonywanie dalszych prac związanych z jeszcze lepszym przystosowaniem obiektu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

#### 4. Inne spostrzeżenia

**4.1. Problemy systemowe:** W dniu wizytacji w placówce przebywało 32 mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie oraz 7 ubezwłasnowolnionych częściowo. Wszyscy ww. mieszkańcy mieli ustanowionych opiekunów lub kuratorów prawnych. W przypadku 13 osób był to pracownik DPS.

Pełnienie przez pracowników funkcji opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych budzi jednak wątpliwości przedstawicieli KMPT. Problem ten ma charakter systemowy. Jednym z zadań opiekuna prawnego powinno być bowiem monitorowanie, czy podopieczny ma zapewnioną w placówce odpowiednią opiekę i nie przebywa w warunkach naruszających jego godność. Pracownicy domów pomocy społecznej mogą natomiast nie być obiektywni w ocenie oferty opiekuńczej domu. Ponadto pełnienie przez personel domów pomocy społecznej funkcji opiekunów prawnych wiąże się *de facto* z nakładaniem na nich dodatkowych obowiązków kosztem czasu wolnego lub prywatnego. Może to zatem prowadzić do braku odpowiedniej motywacji, by właściwie i rzetelnie wykonywali powierzone obowiązki.

Na problem ten zwracał również uwagę Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) podkreślając, że jednym z aspektów roli opiekuna jest obrona - w razie konieczności - praw osób z niepełnosprawnościami wobec instytucji przyjmującej. Pełnienie funkcji opiekuna przez pracownika tej samej instytucji może prowadzić do konfliktu interesów i zagrozić niezależności i bezstronności opiekuna. CPT rekomenduje w takich sytuacjach, aby władze kraju dążyły do znalezienia alternatywnych rozwiązań, które mogłyby lepiej zagwarantować niezależność i bezstronność opiekunów<sup>3</sup>.

Przedstawiciele KMPT nie mieli uwag w wizytowanym Domu co do sposobu pełnienia funkcji opiekunów prawnych przez pracowników. Niemniej jednak, prewencyjnie zalecają dyrektorowi Domu, aby dokonywał szczególnej kontroli pracy opiekunów prawnych i reagował w przypadkach niedopełnienia obowiązków lub nadużyć ze strony opiekuna.

**4.2.** Analizując dokumentację medyczną wizytujący zauważyli, że jeden z mieszkańców od kilku lat nie był konsultowany psychiatrycznie. W jego historii choroby ostatni wpis świadczący o badaniu widnieje w dniu 29.10.2012 r. Po ustaleniach poczynionych z personelem placówki wynika, że ostatnia zmiana leku miała miejsce w 2015 r. (również bez konsultacji z pacjentem), zaś od tamtej pory wypisywane są jedynie recepty. Przedstawiciele

---

<sup>3</sup> Raport z wizytacji na Łotwie przeprowadzonej przez Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) w dniach 12-22 kwietnia 2016 r.

KMPT zalecają przeprowadzanie systematycznych konsultacji lekarskich w przypadku osób zażywających leki psychotropowe.

**4.3.** W przypadku jednej mieszkanki, ubezwłasnowolnionej całkowicie, która przebywa w placówce od 2008 r. wizytujący zwrócili uwagę, że została ona umieszczona w DPS na wniosek opiekuna prawnego, ale w dokumentacji nie było zgody na umieszczenie. Dyrektor Domu udzieliła wyjaśnień, z których wynika, że w całym komplecie przekazanych dokumentów faktycznie brak jest postanowienia sądu mimo, że z wywiadu środowiskowego sporządzonego przez pracownika socjalnego w dniu 19.02.2008 r. wynika, że w 2003 r. Sąd Rejonowy w Końskich wydał postanowienie w sprawie umieszczenia mieszkanki w DPS. Według przedstawicieli KMPT postanowienie sądu stanowi najważniejszy dokument uprawniający do umieszczenia w domu pomocy społecznej, w związku z tym zalecają uzupełnienie dokumentacji mieszkanki.

**4.4.** W rozmowach indywidualnych z przedstawicielami KMPT mieszkańcy dobrze ocenili funkcjonowanie Domu. Wskazali jedynie, że chcieliby, aby szafy były zamykane na klucz, gdyż czasami giną im rzeczy. Podkreślili również, że w zimie problematyczne jest pranie ręczne, którego nie ma gdzie wieszać, gdyż sznurki na bieliznę znajdują się tylko na dworze. Przedstawiciele KMPT przekazali dyrektor DPS sugestie mieszkańców żywiąc nadzieję, że zostaną one uwzględnione.

## **5. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przedstawiciele KMPT zalecają dyrektorowi Domu:

1. usunięcie z Regulaminu zapisu mówiącego o niszczeniu napojów alkoholowych, które są własnością mieszkańców;
2. opracowanie broszury informacyjnej dostosowanej do możliwości poznawczych mieszkańców;
3. przeprowadzanie systematycznych konsultacji lekarskich w przypadku osób zażywających leki psychotropowe;
4. uzupełnienie dokumentacji jednej z mieszanek o postanowienie sądu w przedmiocie umieszczenia w domu pomocy społecznej.