

Warszawa, dnia 12 kwietnia 2016 r.

KMP. 575.5.2016.JJ

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Domu Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach**

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 z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej: OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 17-18 lutego 2016 r., do Domu Pomocy Społecznej im. Florentyny Malskiej w Kielcach (dalej: DPS, Dom, placówka) udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog), Rafał Kulas (prawnik) oraz dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji). W wizytacji wzięła również udział dr Joanna Klara Żuchowska (dr nauk medycznych) – ekspertka zewnętrzna KMP z zakresu medycyny (wyniki jej ekspertyzy zostały włączone w treść Raportu).

Działając jako *Krajowy Mechanizm Prewencji*, osoby wizytujące sprawdziły na miejscu sposób przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z Grażyną Łęską - Baranowicz – dyrektorem Domu;
- dokonano oglądu budynku mieszkalnego, w tym m.in.: pokoi mieszkańców, sanitariatów, jadalni, sal do terapii zajęciowej, sal do rehabilitacji, dyżurek pielęgniarek;
- 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.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza do pomiaru pokoi mieszkańców.

Przedstawiciele KMP poinformowali dyrektora Domu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki.

2. Charakterystyka placówki

Dom jest jednostką budżetową Miasta Kielce oraz jednostką organizacyjną pomocy społecznej prowadzoną w ramach zadań powiatu o zasięgu ponadgminnym. Wizytowany DPS przeznaczony jest dla 98 mieszkańców przewlekle somatycznie chorych. Na mocy decyzji Wojewody Świętokrzyskiego (Nr PS.II.9013/1 – 14/06) z dnia 15.12.2006 r. wydano bezterminowe zezwolenie na prowadzenie placówki.

3. Legalność pobytu

W dniu wizytacji w Domu przebywało 97 mieszkańców, w tym 24 mężczyzn i 73 kobiety. Wśród wszystkich mieszkańców 3 umieszczonych było na mocy postanowienia sądu. Liczba osób całkowicie ubezwłasnowolnionych wynosiła 5. Dla wszystkich osób ustanowieni zostali opiekunowie prawni spośród członków rodziny.

4. Personel

W skład zespołu opiekuńczo - terapeutycznego wchodzi m.in.: 3 pielęgniarki oddziałowe – kierownicy zespołów (3 etaty), główny specjalista ds. medycznych (1 etat), 12 pielęgniarek (11 etatów), 2 rehabilitantów (1,75 etatu), 2 sanitariuszki (2 etaty), 15 pokojowych, kierownik do spraw socjalnych (1 etat), pracownik socjalny (1 etat), 2 instruktorów terapii zajęciowej (2 etaty) oraz inni pracownicy spoza działu terapeutyczno-opiekuńczo-medycznego. Ponadto w Domu pracuje 3 wolontariuszy, a także zatrudniony jest kapelan (0,25 etatu). Łącznie zespół liczy 60,5 etatów, co pozwala uzyskać wymagany wskaźnik zatrudnienia dla tego typu domu (0,617). Wszyscy pracownicy posiadają wykształcenie i kwalifikacje odpowiednie do zajmowanego stanowiska. Wielu pracowników nabyło ponadto dodatkowych kwalifikacji w ramach szkół i studiów podyplomowych oraz kursów (np. 7 osób brało udział w kursie opiekuna osób starszych). Wśród personelu zatrudnionych jest 5 sióstr zakonnych, które zamieszkują w wydzielonej części Domu.

Pracownicy DPS w ciągu ostatnich 2 lat przeszli szkolenia zewnętrzne m.in. o tematyce: „Aktywizacja seniorów poprzez zajęcia”, „Metody pracy z osobą niepełnosprawną”, „Komunikacja interpersonalna”, „Problem alkoholowy mieszkańców DPS”, „Stres w pracy i jego wpływ na występowanie wypadków przy pracy i chorób zawodowych”. Personel placówki uczestniczył także w szkoleniach wewnętrznych, związanych m.in. z następującymi obszarami: „Indywidualny plan wspierania mieszkańca. Opracowanie i weryfikacja planu” (3 osoby), „Asystowanie przy obsłudze ciężko chorego w łóżku” (4 osoby), „Stosowanie i dokumentowanie przymusu bezpośredniego oraz oceny zasadności jego zastosowania” (7 osób), „Asertywność i cechy techniki postawy” (10 osób), „Psychologiczne sposoby radzenia sobie ze stresem”, „Pierwsza pomoc” (5 osób). Warto w tym miejscu zaznaczyć, że § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012 r., poz. 964, dalej zwanego rozporządzeniem) nakłada na pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego obowiązek uczestniczenia 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. Ponieważ w ciągu ostatnich dwóch lat szkolenia organizowane w placówce nie zawierały tematyki praw mieszkańców, przedstawiciele KMP zalecają, aby ofertę szkoleniową poszerzyć o wyżej wymienione.

W latach 2014 – 2015 r. nie toczyły się postępowania dyscyplinarne ani sądowe w stosunku do personelu placówki.

Dzięki przeprowadzonej akcji propagującej wolontariat, Dom odwiedzany jest przez wielu wolontariuszy, uczniów i mieszkańców sąsiadującego osiedla. Wolontariusze rozmawiają z mieszkańcami, czytają im książki, grają w gry planszowe itp. Między mieszkańcami i wolontariuszami nawiązują się nici sympatii i życzliwe relacje.

5. Traktowanie

W ocenie przedstawicieli KMP, atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była dobra, pełna wzajemnego poszanowania. Podczas dokonywania oglądu pokoi, uwagę zwracała stała obecność personelu oraz jego zaangażowanie w pracę. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi pozytywnie wyrażali się na temat pracy personelu, podkreślali dobre traktowanie oraz życzliwość ze strony pracowników. Wskazywali, że pracownicy są wobec nich cierpliwi i na bieżąco reagują na ich potrzeby.

Zgodnie z informacjami udzielonymi przez dyrektor Domu, w placówce nie jest stosowany przymus bezpośredni. W analizowanym okresie (lata 2014-2016) nie dochodziło do żadnych niepokojących zdarzeń z udziałem mieszkańców.

W okresie od 2015 r. do dnia wizytacji nie odnotowano żadnych wpisów w Zeszycie skarg i wniosków.

6. Dyscyplinowanie

Dyrektor Domu poinformowała, że choć formalnie w Regulaminie Mieszkańca znajduje się katalog kar/konsekwencji za naruszenie regulaminu (udzielenie ostrzeżenia, udzielenie upomnienia, wystąpienie z wnioskiem do Wojewódzkiego Zespołu Pomocy Społecznej o przeniesienie do innego Domu lub skierowanie pod opiekę rodziny), to faktycznie takie konsekwencje nigdy nie były stosowane. Potwierdzili to również mieszkańcy podczas rozmów indywidualnych. Wskazywali bowiem, że w placówce nie ma żadnych kar.

Warto w tym miejscu podkreślić, że brak jest podstaw prawnych do stosowania w domach pomocy społecznej kar. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o *pomocy społecznej* (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1352 ze zm.) nie zawiera upoważnień do ukształtowania w regulaminach organizacyjnych lub innych dokumentach domów pomocy społecznej systemu karania, zaś tego typu regulacje należą do materii ustawowej. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają usunięcie zapisów Regulaminu, które wprowadzają kary.

7. Prawo do ochrony zdrowia

Oceny opieki lekarskiej mieszkańców dokonała dr Joanna Klara Żuchowska – ekspert KMP z zakresu medycyny, która uczestniczyła w wizytacji.

Z jej ustaleń wynika, że opieka medyczna sprawowana jest przez 15-osobowy zespół pielęgniarski oraz lekarza (specjalistę II st. chorób wewnętrznych), który przyjmuje dwa razy w tygodniu lub przyjeżdża w razie potrzeby, niezależnie od pory dnia. W godzinach nocnych wzywane jest pogotowie ratunkowe. Pacjenci na wizyty zgłaszają się sami, lub mają wyznaczoną wizytę kontrolną. Nowi pacjenci są badani w pierwszych dniach pobytu, niejednokrotnie wizytę zgłaszają pielęgniarki zauważywszy zmianę w stanie zdrowia. Poza przyjęciami w gabinecie, lekarz wizytuje również osoby leżące.

Na rannej zmianie, w każdym z oddziałów, jest oddziałowa i jedna lub dwie pielęgniarki. Do godz.19.00 na każdej kondygnacji jest jedna pielęgniarka. Na dyżurze nocnym pozostaje w Domu jedna pielęgniarka i dwie pokojowe. Większość pielęgniarek ma ukończone studia wyższe na poziomie licencjata, a także ukończone kursy specjalistyczne

m.in. z opieki długoterminowej, szczepień, elektrokardiografii. Trzy osoby ukończyły wyższe studia.

Nowi mieszkańcy są często zaniedbani pod względem zdrowotnym, przysyłani bez badań, w stanie ogólnym ciężkim, wymagający hospitalizacji. Obecnie w Domu przebywa jedna osoba dowożona trzy razy w tygodniu na dializy w miejskim szpitalu. U trzech osób stosowane jest odżywianie dojelitowe (finansowane przez NFZ). Poza opieką na miejscu, chorzy ci są co trzy miesiące wizytowani przez lekarzy i pielęgniarki Poradni Żywienia Dojelitowego.

Lekarz psychiatra przychodzi na wezwanie (nie ma żadnych trudności z uzyskaniem konsultacji). Badane są nowoprzyjęte osoby, a także mieszkańcy Domu, u których zachodzi taka potrzeba. Konsultacje innych specjalistów oraz specjalistyczne badania diagnostyczne odbywają się w miejskich przychodniach.

Wszystkie usługi medyczne, konsultacje, pobyty w szpitalu oparte są na ogólnych zasadach funkcjonowania NFZ. Mieszkańcy mają prawo wyboru lekarza, czy pozostania w opiece lekarza przed przyjęciem do Domu, jednakże wszyscy (przynajmniej do tej pory) zapisują się do lekarza przyjmującego w placówce. Mieszkańcy mogą również leczyć się prywatnie, jednakże nikt z tego prawa nie korzysta.

W trakcie wizyty asystująca pielęgniarka zapisuje dla każdego pacjenta zlecone leki, ich dawkowanie i czas kuracji. Lekarstwa, z dołączoną kartką o dawkowaniu, umieszczone są w koszyczkach osobnych dla każdego pacjenta. Na tackach z lekami po raz wtóry są wpisane leki i wg tego schematu są one rozkładane do kieliszków. Leki rozkruszone czy rozpuszczone podaje się wyłącznie osobom mającym trudności w połykaniu. Nie podaje się leku bez zgody pacjenta. W przypadku odmowy, fakt ten zostaje przekazany lekarzowi.

Od kilku lat są coroczne, bezpłatne szczepienia przeciwko grypie.

W wyposażeniu każdej z dyżurek znajduje się m.in. szafa apteczna, glukometry, aparaty do ciśnienia, ssak, zestaw p-wstrząsowy, ambu, drobny sprzęt itp. W jednej z dyżurek jest aparat EKG i waga lekarska.

Ekspert KMP zapoznała się również z dokumentacją medyczną. Z jej ustaleń wynika, że każdy z mieszkańców ma założoną teczkę w której, w osobnych koszulkach, znajduje się historia choroby internistyczna, psychiatryczna, neurologiczna, karty leczenia szpitalnego, wyniki badań, indywidualny plan wsparcia, obserwacje pielęgniarskie. Przejrzane historie choroby prowadzone były prawidłowo. Szczegółowo opisane są obserwacje pielęgniarskie jak np. pogorszenie stanu zdrowia, stany gorączkowe, niepokój, podane leki itp.

Ekspert KMP zapoznała się także z książkami dziennych raportów pielęgniarzkich (od 25.09.2015 r.) oraz nocnych (od 1.06.2015 r.). W raportach nie ma żadnych innych danych poza podaniem stanu osobowego i ew. wpisaniem zgonu. Wszystkie obserwacje i zmiany w stanie zdrowia wpisywane są w karty obserwacji znajdujące się w teczkach mieszkańców. Teczki osób, które wymagają obserwacji, gorączkują, czy doszło do pogorszenia stanu zdrowia pozostają na wierzchu do wglądu oddziałowych i całego zespołu pielęgniarzkiego. Wg relacji pielęgniarek, taki sposób prowadzenia dokumentacji pozwala na dokładną obserwację pacjentów, przekazywanie wszelkich uwag, odnotowanie zleceń.

W ocenie ekspert KMP, funkcjonowanie opieki medycznej w DPS jest odpowiednie. Placówka spełnia dobrze funkcje opiekuńcze wobec mieszkańców. Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom dostęp do świadczeń zdrowotnych. Lekarz POZ, psychiatra oraz inni specjaliści w pełni zapewniają mieszkańcom opiekę medyczną. Wyposażenie w leki i sprzęt jest dobre.

8. Prawo do informacji

W pierwszych dniach pobytu nowego pensjonariusza jest on zapoznawany z organizacją życia w Domu, jego topografią, zasadami pobytu, swoimi prawami, a także pracownikami oraz współmieszkańcami. Pracownicy DPS-u dokładają starań, aby proces adaptacji nowoprzybyłego mieszkańca przebiegał łagodnie i sprawnie. W domu prowadzony jest także rejestr skarg, zażaleń i wniosków. W dniu wizytacji nie było w nim odnotowanych żadnych wpływów. Sposób składania, dokumentowania oraz badania skarg zawarty został w odrębnej *Procedurze dotyczącej wnoszenia skarg i wniosków*, do której przedstawiciele KMP nie mają uwag.

W dokumentacji mieszkańców ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych na mocy postanowienia sądu brakowało deklaracji świadczących o zapoznaniu się z Regulaminem. Przedstawiciele KMP rekomendują tym samym zapoznawanie każdego mieszkańca z Regulaminem domu, bez względu na jego sytuację prawną oraz umieszczenie podpisanego Regulaminu w dokumentacji mieszkańca.

W celu lepszego dostępu mieszkańców do informacji, pracownicy KMP zalecają także umieszczenie w ogólnodostępnym miejscu adresów instytucji, do których mieszkańcy lub ich rodziny mogliby się zwrócić w przypadku naruszenia ich praw (np. Rzecznika Praw Obywatelskich wraz z podaniem bezpłatnej infolinii 0 800 676 676, Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka). W taki sposób mieszkańcy będą mogli mieć nieograniczony, niezależny od innych osób, dostęp do tego typu informacji.

W związku z tym, że na stronie internetowej Domu znajdują się zdjęcia mieszkańców placówka dysponuje oświadczeniami mieszkańców, wyrażających zgodę na wykorzystanie wizerunku.

Z ustaleń poczynionych przez wizytujących wynika, że dowody osobiste mieszkańcy mogą wg własnego życzenia mieć przy sobie lub oddać do depozytu placówki (przechowywane są one wówczas w dyżurkach pielęgniarskich). Jednakże w sytuacji pozostawienia dowodu w depozycie placówki winno być odebrane pisemne oświadczenie mieszkańca lub jego opiekuna prawnego o wyrażeniu zgody na dokonanie takiej czynności. Biorąc pod uwagę powyższe przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe odbieranie pisemnej zgody mieszkańca lub jego opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego.

9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Co do zasady mieszkańcy domu bez ograniczeń mogą poruszać się po pomieszczeniach grup mieszkalnych, w których przebywają. Samodzielne wyjścia poza obszar placówki możliwe są w przypadku osób, których stan zdrowia na to pozwala. Drzwi wejściowe do Domu zabezpieczone są kodami, które znane są również mieszkańcom. Mogą oni swobodnie się przemieszczać. Taki sposób zabezpieczeń uniemożliwia jednocześnie osobom chorym na Alzheimera wyjścia poza teren placówki bez wiedzy personelu.

Podopieczni domu mogą być odwiedzani przez rodziny lub znajomych codziennie. Odwiedziny odbywają się w pokoju mieszkańca lub pokoju gościnnym.

Mieszkańcy mogą spędzać również czas poza domem u swoich rodzin, które wyrażą chęć opieki nad nimi w tym okresie.

W domu jest nieograniczony dostęp do telewizji, nie ma również ograniczeń dotyczących rozmów telefonicznych, czy wysyłanej korespondencji.

10. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Przedstawiciele KMP uznali, że oferta terapii zajęciowej jest bardzo bogata. W ramach arteterapii odbywają się różnorodne zajęcia takie jak: malarstwo, rysunek, haft, *decoupage*, wyklejanki, patchwork, tkactwo. Prowadzona jest muzykoterapia i biblioterapia. Każdego roku mieszkańcy przygotowują ozdoby świąteczne, które następnie wystawiane są na kiermaszach i aukcjach.

Mieszkańcy chętnie korzystają z biblioteki o bogatym księgozborze wyposażonym również w audiobooki. Codziennie dostarczana jest prasa (kolorowe czasopisma

przynoszą pracownicy). Do dyspozycji są różne gry planszowe. W placówce organizowane są ponadto spotkania brydżowe i pokerowe. Dużym zainteresowaniem cieszą się zajęcia w Bocce. Wyposażenie sal, a także specjalistyczne przygotowanie personelu do prowadzenia tego typu zajęć jest, w ocenie przedstawicieli KMP, w wizytowanym domu bardzo dobre. Zajęcia doceniane są także przez samych mieszkańców. Codziennie, po śniadaniu w godz.9.30-10.30, odbywa się w świetlicy gimnastyka dla chętnych mieszkańców.

Bardzo uroczyście obchodzone są święta kościelne i państwowe, a także inne jak np. Dzień Babci czy Dziadka - odbywają się wówczas występy dzieci. Organizowane są spotkania integracyjne z mieszkańcami innych placówek. W okresie letnim są cotygodniowe wycieczki do okolicznych miejscowości lub do lasu na grzybobranie, raz w miesiącu są dalsze wycieczki, a raz w roku kilkudniowe wyjazdy.

W domu funkcjonuje samorząd mieszkańców, który raz w miesiącu spotyka się, by omówić ważne dla mieszkańców zagadnienia. Na spotkaniach jest możliwość zgłaszania własnych inicjatyw, próśb i wniosków do dyrektor Domu.

11. Warunki bytowe

Dom mieści się w środku jednego z osiedli mieszkalnych Kielc. Składa się z budynku mieszkalnego (4 kondygnacje) połączonego z budynkiem administracji oraz z budynku, w którym mieści się szwalnia i pralnia. Dom był wielokrotnie remontowany i modernizowany. Generalny remont przeprowadzono w 2000 r.

Wyodrębnione są trzy oddziały, każdy na innej kondygnacji. Utrzymany jest podział na oddziały kobiece i męskie. Każdy z oddziałów jest w innej tonacji kolorystycznej. Korytarze są przestronne i szerokie udekorowane pracami mieszkańców (patchworki, obrazki). Na każdej kondygnacji jest dyżurka pielęgniarska.

Mieszkańcy domu mają do dyspozycji głównie pokoje 1-osobowe, 2-osobowe oraz 3-osobowe. Pokoje wyposażone są w łóżka, szafy, szafki nocne, stoły i krzesła. Mieszkańcy mogą zamykać na klucz zarówno swoje pokoje jak i szafki. Wyposażenie i wystrój wnętrza pokoi mieszkalnych stwarza przytulną atmosferę - generalnie mogą być one urządzone według własnych upodobań mieszkańców. Część pokoi ma przylegającą doń łazienkę z brodzikiem. W dniu wizytacji pomieszczenia mieszkalne Domu były wolne od nieprzyjemnych zapachów, estetyczne, panował w nich ład i było w nich czysto.

Podczas oglądu dokonano pomiarów losowo wybranych pokoi i w jednym z nich powierzchnia przeznaczona na jedną osobę nie spełniała powyższych wymogów. W

wieloosobowym pokoju nr 4 na oddziale III powierzchnia przypadająca na 1 mieszkańca wynosiła 5,1 m². Tymczasem, zgodnie z § 6 pkt 3 a i b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej pokój mieszkalny jednoosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 9 m², wieloosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 6 m² na osobę. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zalecają dostosowanie metrażu pokoju do norm zawartych w rozporządzeniu.

We wszystkich pokojach przyciski alarmowe zainstalowane są w ścianie przy drzwiach wejściowych do pokoju. W ocenie przedstawicieli KMP, takie usytuowanie sygnalizacji może być utrudnieniem dla mieszkańców leżących lub mających problemy w poruszaniu się. Przedstawiciele KMP zalecają w związku z tym rozważenie zainstalowania sygnalizacji przyzywowej przy łóżkach mieszkańców.

W niektórych pokojach znajdują się łazienki. Natomiast poza pokojami usytuowane są ogólnodostępne sanitariaty. Ich stan i wyposażenie jest bardzo dobre. Wyposażone są one w sprzęt ułatwiający kąpiel osobom mniej sprawnym, np. poręcz przy natrysku, krzesło toaletowe. W dniu wizytacji panowała w nich czystość i porządek.

Posiłki przygotowywane są w kuchni na terenie placówki. Do wyboru są dwa zestawy obiadowe, uwzględniane są także diety. Dla osób mających trudności w połykaniu posiłki są miksowane (każdy składnik osobno). W jadłospisach brane są pod uwagę także prośby i uwagi mieszkańców (np. często pieczone są ciasta). Mieszkańcy sprawni spożywają posiłki w przestronnej jadalni. Dla osób leżących posiłki zanoszone są pokoi. Niektóre osoby wymagają karmienia. Poza trzema podstawowymi posiłkami do dyspozycji mieszkańców jest zawsze chleb, masło, dżem, ser, herbata itp. Na tablicach informacyjnych zamieszczony jest aktualny jadłospis.

Na III piętrze „zielonym” jest m.in. biblioteka i niewielka, lecz przytulna kawiarnia. Kawa, herbata i słodycze są dla mieszkańców bezpłatne. Pieniądze na utrzymanie kawiarni pochodzą z aukcji i kiermaszów prac mieszkańców.

W obszernej sali fizjoterapii znajduje się m.in. ugię, rowery rehabilitacyjne, rotory, stopery, orbitrek, masaże wibracyjne, ciężarki, taśmy itp.; są też kijki do nording walking. W sali elektroterapii jest m.in. sollux, laser, biotron, galwanizacja, ultradźwięki, magnetron. Codziennie z zabiegów korzysta kilkanaście osób. Dział rehabilitacji prowadzony przez dwie rehabilitantki (czynny w godzinach 7.30-15.30).

Wszyscy mieszkańcy, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP, byli zadowoleni z pobytu, bardzo wysoko oceniali warunki bytowe, mnogość organizowanych zajęć, a przede wszystkim pełną serdeczności atmosferę panującą w Domu.

12. Sytuacja osób z niepełnosprawnościami

Kwestia przystosowania obiektów użyteczności publicznej oraz placówek takich jak m.in. domy pomocy społecznej pozostaje w szczególnym zainteresowaniu Rzecznika Praw Obywatelskich. Zgodnie bowiem z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 r. przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997 r. Nr 50, poz. 475) osoby z niepełnosprawnościami mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto, Polska w dniu 6 września 2012 roku ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencję o prawach osób z niepełnosprawnościami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom z niepełnosprawnościami niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Zarówno wymieniona Karta, jak i Konwencja dotyczą również osób, które zostały umieszczone w domach pomocy społecznej.

Niespełna połowa mieszkańców (41) wizytowanego Domu to osoby leżące, natomiast 7 porusza się na wózkach inwalidzkich. Wokół Domu znajduje się teren rekreacyjny, z którego mogą korzystać mieszkańcy. Przy wyjściu z placówki są pochylnie, podjazdy i poręczowanie, zaś plac manewrowy utwardzany jest kostką brukową, co umożliwia samodzielne korzystanie osobom z niepełnosprawnością ruchową. Według przedstawicieli KMP, pozytywnie należy ocenić dostosowanie oddziału do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową. Znajdują się w nim bowiem różne rozwiązania ułatwiające poruszanie się tym osobom, np. w pełni dostosowany sanitariaty, szerokie, bezprogowe drzwi i przejścia.

13. Prawo do praktyk religijnych

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Mieszkańcy, którzy wyrażą taką chęć biorą udział w nabożeństwach organizowanych w kaplicy znajdującej się w placówce. Mieszkańcy innych wyznań aniżeli rzymskokatolickie mogą bez ograniczeń kontaktować się z ich przedstawicielami.

14. Zalecenia

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

1. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kielcach przy ul. Tarnowskiej:

- 1.1. zapewnienie odpowiedniego metrażu dla mieszkańców umieszczonych w pokoju nr 4 (III odział);
- 1.2. usytuowanie sygnalizacji przyzywowej przy łóżkach mieszkańców;
- 1.3. usunięcie zapisów Regulaminu, które wprowadzają kary;
- 1.4. zapoznanie każdego mieszkańca z Regulaminem Domu, bez względu na jego sytuację prawną;
- 1.5. przeszkolenie personelu w zakresie praw mieszkańca dps;
- 1.6. umieszczenie w miejscach ogólnodostępnych informacji o adresach instytucji wskazanych w pkt. 8 Raportu;
- 1.7. każdorazowe odbieranie pisemnej zgody mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego;