

Warszawa, dnia 28 sierpnia 2013 r.

RPO–737523-VII-720.3/13/DK

Raport
Przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji
Domu Pomocy Społecznej w Krakowie
(wyciąg)

1. Wprowadzenie

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, zwanego dalej: OPCAT) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 18-19 czerwca 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul Łanowej 43 (dalej: DPS lub Dom/placówka), udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Dorota Krzysztóń (kryminolog), Justyna Józwiak (politolog w zakresie resocjalizacji), Karolina Goral (pedagog resocjalizacyjny) oraz Przemysław Kazimirski i Michał Kleszcz (prawnicy).

Celem wizytacji zapobiegawczej Mechanizmu było sprawdzenie na miejscu sposobu przestrzegania praw osób pozbawionych wolności, umieszczonych w DPS, dokonując oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- 1) wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach, udzielonej przez Barbarę Wąsowicz - dyrektora DPS oraz Elżbietę Rozwadowską – głównego specjalistę w Domu;
- 2) dokonaniu oglądu pomieszczeń przeznaczonych dla pensjonariuszy Domu;
- 3) przeprowadzeniu w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmów z mieszkańcami i pracownikami Domu;
- 4) przeprowadzeniu na osobności indywidualnych rozmów z wybranymi mieszkańcami, umieszczonymi w Domu na mocy postanowienia sądu;
- 5) analizie wybranej dokumentacji, dostępnej na miejscu (m.in. akt osobowych oraz indywidualnych programów wsparcia wybranych mieszkańców, indywidualnych zeszytów obserwacji mieszkańców, książek raportów pielęgniarskich, zeszytu wyjść i powrotów).

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

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

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano pozostałe dokumenty związane z funkcjonowaniem placówki m.in.: Statut i Regulamin DPS, Regulamin mieszkańców, Regulamin przechowywania środków pieniężnych i rzeczowych mieszkańców Domu, procedury dot. mieszkańców (m.in. procedurę rozwiązywania konfliktów oraz składania skarg i wniosków przez mieszkańców), wykaz pracowników Domu i szkoleń, w których brali udział w 2012 r. - 2013, plany pracy DPS w latach 2012-2013, protokoły z wizytacji przeprowadzonych w 2012 r. i 2013 r. m.in. przez pracowników Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego i Sędziego Sądu Rejonowego dla Krakowa-Podgórze w Krakowie.

2. Ogólna charakterystyka

DPS jest placówką samorządową, podlegającą Prezydentowi Miasta Krakowa. Posiada aktualne zezwolenie Wojewody Małopolskiego (z dnia 3

stycznia 2013 r. sygn. WP-III.9423.19.2012), zgodnie z którym przeznaczony jest dla 165 osób niepełnosprawnych intelektualnie (w tym dla 150 dorosłych i 15 dzieci). Jest placówką stałego pobytu, koedukacyjną.

Organizacyjnie Dom podzielony jest na VI działów opiekuńczo-terapeutycznych (zwanymi dalej: działami O-T). Kryteriami przydzielania mieszkańców do poszczególnych działów jest przede wszystkim wiek i stopień niepełnosprawności.

Dział I zajmuje 2/3 pierwszego piętra obiektu. Zamieszkiwany jest przez 29 osób (kobiet i mężczyzn). Mieszkańcy tego działu to osoby z głębokim upośledzeniem umysłowym i fizycznym, również osoby leżące, wymagające kompleksowej opieki, także medycznej. W ramach tego działu funkcjonują 3 grupy mieszkańców.

Dział II zajmuje 1/2 drugiego piętra budynku. Zamieszkiwany jest przez 24 osoby (chłopców i mężczyzn) W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańców: dzieci i dorośli z różnym stopniem niepełnosprawności intelektualnej i fizycznej oraz mężczyźni z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną w stopniu głębokim.

Dział III zajmuje 2/3 trzeciego piętra obiektu. Zamieszkiwany jest przez 28 osób (kobiety). W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańców: sprawne fizycznie kobiety ze znacznym i głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej oraz niepełnosprawne fizycznie kobiety z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim.

Dział IV zajmuje 2/3 czwartego piętra obiektu. Zamieszkiwany jest przez 25 mężczyzn. W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańców i obie składają się z mężczyzn z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i głębokim, w przeważającej liczbie sprawnych fizycznie.

Dział V zajmuje pozostałe 1/3 pierwszego i drugiego piętra budynku. Zamieszkiwany jest przez 32 kobiety sprawne fizycznie, z umiarkowanym i lekkim upośledzeniem umysłowym.

Dział VI zajmuje pozostałe 1/3 trzeciego i czwartego piętra budynku. Zamieszkiwany przez 26 mężczyzn, z umiarkowanym i lekkim upośledzeniem umysłowym, sprawnych fizycznie.

3. Legalność pobytu

Dom przyjmuje mieszkańców na ich własny wniosek, wniosek rodziców (w przypadku osób małoletnich), a także na podstawie postanowienia sądu. Do Domu przyjmowani są chętni z całej Polski, choć w większości mieszkańcy pochodzą z Małopolski. Decyzję o umieszczeniu w DPS wydaje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie lub MOPS właściwy miejscu zamieszkania wnioskodawcy.

W dniu wizytacji w DPS przebywało 164 osoby, w tym 15 na podstawie postanowienia sądu. Najstarsza mieszkanka Domu miała 94 lata, najmłodsza 7. Na przyjęcie do Domu oczekiwała 1 osoba.

Większość mieszkańców Domu jest ubezwłasnowolnionych całkowicie. Prawnymi opiekunami są na ogół członkowie i przyjaciele rodziny, choć zdarza się, że tę funkcję pełni personel DPS (nieodpłatnie).

Analiza dokumentacji wykonana przez pracowników KMP pozwala na stwierdzenie, że w aktach osobowych mieszkańców przyjętych na podstawie orzeczenia sądu są postanowienia sądu orzekające o umieszczeniu w DPS oraz decyzje kierujące. Również kompletna jest dokumentacja dotycząca ustanowienia opieki prawnej i powołania opiekuna oraz postanowienia sądu o ubezwłasnowolnieniu mieszkańców i zezwoleń na umieszczenie w DPS.

Zgodnie z oświadczeniem ustnym dyrektora Domu, nie ma żadnych wątpliwości dotyczących zasadności przebywania w DPS któregokolwiek z pensjonariuszy. Wątpliwości tego typu nie wyraziła również sędzia wizytująca placówkę w 2013 r.

Pracownicy KMP zostali również poinformowani, że w DPS usamodzielnienia nie mają miejsca ze względu na stan mieszkańców, których

większość jest niepełnosprawna intelektualnie w stopniu głębokim (aktualnie problem ten dotyczy 79 osób) lub znacznym (54 mieszkańców), a także posiada liczne dysfunkcje narządów ruchu, wzroku i słuchu oraz zaburzenia zachowania (m.in. ataki agresji). Czasem zdarza się, że rodzina zabiera swojego bliskiego do domu rodzinnego, ale są to sporadyczne sytuacje.

4. Traktowanie mieszkańców przez personel wizytowanej placówki

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki mieszkańców jest Regulamin mieszkańców.

Zawarte w nim prawa mieszkańców określone zostały szeroko, z uwzględnieniem wszelkich ważnych kwestii (m.in. ochrony przed każdą formą nadużycia, zaniedbania i poniżającego traktowania, kontaktowania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, swobodnego poruszania się po terenie placówki i poza nią zgodnie z możliwościami mieszkańca, wyrażania swoich opinii i emocji, współudziału w układaniu indywidualnego planu wsparcia).

Określone w Regulaminie obowiązki mieszkańców Domu nie są nadmiernie rozbudowane. W paragrafie tym wymienia się m.in. nakaz poszanowania godności osobistej współmieszkańców, pracowników Domu oraz osób odwiedzających, dbania o czystość i porządek najbliższego otoczenia czy też palenia tylko w miejscach wyznaczonych do tego celu.

Treść obowiązków nie jest dyskusyjna poza bezwzględnym zakazem spożywania alkoholu na terenie Domu, który nie ma podstaw prawnych. Przedstawiciele KMP zdają sobie sprawę z trudności, jakie mogą sprawiać nietrzeźwi mieszkańcy DPS zarówno personelowi, jak i innym mieszkańcom. Niemniej jednak wobec osób nadużywających alkoholu i agresywnych wskutek jego spożycia można stosować te same działania, jakie przewidziane są wobec osób, mieszkających np. w budynkach wielorodzinnych (z doprowadzeniem do umieszczenia w izbie wytrzeźwień włącznie). Reasumując pracownicy Mechanizmu zalecają, aby zakaz ten realizowany był wyłącznie poza pokojami

mieszkańców oraz dotyczył wyłącznie osób nieletnich i tych pełnoletnich osób, których stan zdrowia, tudzież zażywane leki wykluczają możliwość spożywania alkoholu. Należy też w tym miejscu zaznaczyć, że wszelkie ograniczenia praw pensjonariuszy Domu powinny być kształtowane w sposób zindywidualizowany, uzasadniony, z uwzględnieniem woli mieszkańca oraz jego opiekuna prawnego.

Atmosfera panująca w DPS w trakcie wizytacji była dobra, zbliżona do domowej. Z obserwacji wynika, że pensjonariusze są traktowani przez personel z sympatią i troską, w sposób wolny od jakiegokolwiek agresji. Zauważono, że zarówno jego dyrektor, jak i kadra są w pełni zorientowani w zakresie potrzeb, upodobań i zwyczajów poszczególnych mieszkańców. Przebywający w Domu w dniu wizytacji mieszkańcy byli zadbani i ubrani odpowiednio do pory roku. Przedstawiciele KMP dostrzegli również, że pracownicy DPS starają się traktować pensjonariuszy zgodnie z ich wiekiem (niezależnie od poziomu funkcjonowania), co przejawia się m.in. doбором ubrań mieszkańców, który jest odpowiedni do ich wieku.

Od mieszkańców nie odbiera się oświadczenia dotyczące formy, w jakiej życzą sobie, by się do nich zwracano. Do dzieci personel zwraca się po imieniu, a do osób starszych per pani/pan lub imiennie, ale na zasadzie wzajemności.

Rozmowy indywidualne z pensjonariuszami DPS potwierdziły te obserwacje. Przedstawiciele KMP odebrali wiele wyrazów zadowolenia z traktowania mieszkańców przez pracowników placówki.

Według relacji dyrektora DPS, nie przeszukuje się pensjonariuszy po powrocie z wyjazdów i wyjść poza placówkę oraz nie ma obyczaju dokonywania regularnych przeszukań rzeczy do nich należących i pomieszczeń, które zajmują. Wyjątkiem są kontrole tych osób, które z przyczyn chorobowych zazwyczaj wnoszą na teren DPS rzeczy, których użycie może spowodować wypadek (w 1994 r. jeden z mieszkańców spowodował pożar, w którym zginęły 2 osoby). Takich kontroli (bez rozbierania mieszkańca do naga) dokonuje personel Domu, zgodnie z zasadą poszanowania godności i intymności przeszukiwanego.

Kolejnym wyjątkiem jest też sytuacja powzięcia przez personel wiedzy, że zaginął jakiś przedmiot należący do mieszkańca. W takiej sytuacji przeszukań pomieszczeń dokonuje się w obecności osób je zajmujących, a czynność tą poprzedza prośba o dobrowolne oddanie rzeczy (rozmowa interwencyjna przeprowadzana jest przez psychologa).

Przedstawiciele KMP nie zastali żadnego mieszkańca izolowanego od innych ludzi i zamkniętego w jakimś pomieszczeniu.

Mieszkańcy nie są angażowani w żadne prace, które powinni wykonywać pracownicy DPS. Jest możliwość dobrowolnej, odpłatnej pracy mieszkańców na rzecz Domu, na podstawie formalnego zlecenia pracy ze wskazań terapeutyczno-rehabilitacyjnych.

Mieszkańcy Domu mają zapewniony kontakt z dyrektorem w sprawie zgłaszania swoich skarg i wniosków w godzinach pracy dyrektora. Jest też książka skarg i wniosków, ale z niej się nie korzysta, bo mieszkańcy nie rozumieją jej idei. W praktyce dyrektor załatwia wszystkie sprawy na bieżąco, po ich ustnej sygnalizacji, ale nie przypomina sobie, aby któryś z mieszkańców w ostatnim czasie na coś się skarżył. Pracownicy KMP zalecają, aby ewidencjonować również ustne skargi mieszkańców i sposób ich rozpatrzenia.

W 2012 r. z przyczyn naturalnych zmarły 4 osoby, w 2013 r. do dnia wizytacji nie było takich przypadków. Zgodnie z informacją dyrektora DPS, w ostatnich latach nie było zdarzeń nadzwyczajnych.

Wśród mieszkańców, z przyczyn chorobowych, dochodzi jednak często do ataków wzajemnej agresji (średnio 1 w miesiącu). Osoby, które są agresywne wobec innych i/lub siebie, są *przekierowywane* przez personel (również behawioralnie) do rozładowania agresji w inny sposób (np. mogą uderzać w worek treningowy zamontowany w ich pokoju). W niektórych przypadkach wymagane jest stosowanie środków przymusu bezpośredniego. W 2012 r. środki przymusu bezpośredniego stosowano 244 razy (52 - izolacja, 64 - przytrzymanie, 52 - zabezpieczenie pasami, 12 - użycie kaftana bezpieczeństwa), a w okresie od

dnia 1 stycznia do dnia 18 czerwca 2013 r. – 53 razy (13 - przymusowe zastosowanie leków, 18 - izolacja, 18 - zabezpieczenie pasami, 2 - użycie kaftana bezpieczeństwa).

Przejrzana przez pracowników KMP dokumentacja dotycząca stosowania środków przymusu bezpośredniego nie budzi wątpliwości w zakresie zasadności stosowania środka, sposobu jego przeprowadzenia i udokumentowania poza jednym przypadkiem, w którym mieszkaniec był unieruchomiony przez 5 godzin bez chwilowego zwolnienia w celu zmiany pozycji lub zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i higienicznych. Praktyka ta jest niezgodna z treścią § 11 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w *sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania* (Dz. U. z 2012 r., poz. 740). Przedstawiciele KMP zalecają stosowanie środków przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami wskazanego rozporządzenia.

Zgodnie z relacją dyrektora w placówce nie stosuje się kar za złamanie zasad panujących w DPS. W przypadku konfliktu między mieszkańcami, personel stara się doprowadzić do pogodzenia zważnionych stron i ewentualnego wzajemnego przeproszenia się. W jednostkowych przypadkach zawinionych, świadomych czynów np. umyślnego wybicia szyby, jest możliwość zastosowania odpowiedzialności materialnej (za zgodą opiekuna prawnego).

Pracownicy KMP odebrali jednak informacje od mieszkańców DPS o przypadkach stosowania przez personel placówki kar wobec nich np. zakaz wyjścia z pokoju osobie sprzeczącej się z personelem, mimo, że nie ma podstaw prawnych do karania pensjonariuszy domów pomocy społecznej przez ich personel. Również krytycznie należy odnieść się do praktyki dobrowolnego ustalania kar przez samych winowajców (np. kary w postaci zakazu jazdy na rowerze). Przedstawiciele Mechanizmu zalecają odstąpienie od karania mieszkańców DPS.

5. Prawo do informacji

Rodziny i opiekunowie prawni są informowani o specyfice Domu już w czasie wstępnego wywiadu środowiskowego, a szczegóły poznają podczas przyjmowania swojego podopiecznego do DPS. Osoby chcące zasięgnąć innych informacji o placówce, poza kontaktem bezpośrednim np. z dyrektorem DPS, mogą skorzystać również ze strony internetowej DPS. W tym miejscu należy zaznaczyć, że jest odbierana zgoda na upublicznianie wizerunków mieszkańców (zdjęć na stronie internetowej).

Z ustaleń pracowników KMP wynika jednak, że nowo przyjmowani mieszkańcy nie są zapoznawani z przysługującymi im prawami oraz Regulaminem Domu (uwaga personelu skupiona jest raczej na właściwym powiadomieniu rodzin i opiekunów prawnych).

Nie wyeksponowano również w widocznych miejscach DPS tablic informacyjnych zawierających ważne informacje dla mieszkańców, w tym Regulamin mieszkańców, informacje o spotkaniach społeczności, porządek dnia, jadłospis oraz adresy instytucji, do których mogliby się zwracać w razie potrzeby (m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich wraz z numerem na ogólnopolską bezpłatną infolinię - 800 676 676, Rzecznika Praw Pacjenta, Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, Sądu Rejonowego dla Krakowa-Podgórze w Krakowie, organizacji pozarządowych stojących na straży praw człowieka np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka).

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 j rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964, zwanego dalej: rozporządzeniem) dom pomocy społecznej zapewnia mieszkańcom dostępność do informacji o ich prawach. Nadto dom pomocy społecznej uznaje się za spełniający warunki, jeżeli m.in. zgodnie z § 6 ust. 1 pkt. 10 c rozporządzenia zapewnia możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów.

Przedstawiciele Mechanizmu zalecają, by przyjmowani do Domu mieszkańcy byli zapoznawani z przysługującymi im prawami oraz obowiązkami wynikającymi z Regulaminu mieszkańców i innych aktów normatywnych oraz aby odbywało się to w sposób dostosowany do ich poziomu funkcjonowania, z uwzględnieniem dysfunkcji narządu słuchu lub/i wzroku. Przykładowo może się to odbywać z pomocą opracowanej do tego celu specjalnej broszury, dostosowanej do możliwości intelektualnych niepełnosprawnych umysłowo dzieci (np. w formie obrazkowej).

Pracownicy KMP rozumiejąc, że zdecydowana większość pensjonariuszy DPS nie potrafi czytać, ale mając na względzie członków ich rodzin oraz pozostałą czytającą grupę mieszkańców, rekomendują również zamieszczenie w miejscach ogólnodostępnych informacji na temat praw i obowiązków mieszkańców wraz z adresami instytucji stojących na straży praw człowieka i innymi istotnymi dla pensjonariuszy wiadomościami.

W toku pobytu informuje się pensjonariuszy na bieżąco o aktualnościach np. zmienionym niedawno Regulaminie mieszkańców oraz przypomina o zasadach obowiązujących w placówce. W tej sprawie organizuje się zebrania społeczności mieszkańców.

Mieszkańcy są informowani o swojej sytuacji życiowej w sposób dla nich przystępny. O sytuacji mieszkańców na bieżąco informuje się także ich rodziny/opiekunów prawnych.

6. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

Dom zapewnia możliwość podtrzymywania kontaktów z rodziną oraz ze społecznością lokalną. W DPS nie stawia się podopiecznym żadnych barier w kontakcie z rodzinami i znajomymi.

Dopuszczalne jest wspólne zamieszkiwanie sympatii (mieszkańców Domu). Są też pary mieszane (osoba z poza placówki i mieszkaniec), które wzajemnie odwiedzają się w swoich miejscach zamieszkania.

Zgodnie z informacją dyrektora Domu, mieszkańcy DPS mogą swobodnie i samodzielnie poruszać się po terenie placówki oraz posesji poza osobami, których stan wymaga stałego nadzoru. Wówczas spacerują pod nadzorem opiekuna. Aktualnie osób samodzielnie wychodzących jest zdecydowanie mniej (4 mieszkańców) niż tych, którzy muszą korzystać z pomocy personelu. Rodzi to poważne problemy organizacyjne, gdyż indywidualne wyjścia z personelem (poza wpisanymi w plany pracy indywidualnej) w praktyce nie są możliwe ze względu na ograniczoną liczbę pracowników DPS. Dom w tym zakresie posługuje się pomocą wolontariuszy (głównie skazanych z Aresztu Śledczego w Krakowie Podgórzu i z Zakładu Karnego w Krakowie Nowej Hucie).

Mieszkańcy mogą wyjeżdżać z placówki m.in. na urlopy, święta czy w związku z ważnymi wydarzeniami w ich domach rodzinnych. W praktyce jednak rodziny mieszkańców nie organizują im we własnym zakresie jakichkolwiek rozrywek poza DPS.

DPS organizuje zatem swoim podopiecznym udział w wycieczkach, w różnych imprezach o charakterze lokalnym i wyjazdach we współpracy z innymi placówkami. Grupowe wyjścia zorganizowane (wycieczki, dogoterapia, hipoterapia, basen etc.) organizowane są przynajmniej kilka razy w miesiącu.

W porze dziennej odwiedzin mieszkańców możliwe są bez ograniczeń. Rodzice i opiekunowie prawni odwiedzający mieszkańców mogą przenocować w placówce, a spotkania rodzin odbywają się w dowolnie wybranym przez nich miejscu w Domu, bez udziału osób z personelu. Można wychodzić z odwiedzającymi na spacer, rodziny też mogą zabierać swoich bliskich na przepustki poza DPS, ale rzadko to robią.

Korespondencja adresowana do mieszkańców jest przekazywana przez pracowników DPS, którzy pomagają im ją przeczytać. Podobnie część pensjonariuszy wymaga pomocy w wykonywaniu rozmów telefonicznych (m.in. wybór numeru telefonu, przytrzymanie słuchawki aparatu telefonicznego). Ze

względu na stan zdrowia pensjonariuszy placówki, pracownicy Mechanizmu nie mają zastrzeżeń do tej praktyki.

Zaznaczyć należy, że sprawniejsi pensjonariusze korzystają ze swoich telefonów komórkowych, a w placówce jest ogólnodostępny i bezpłatny dla mieszkańców aparat telefoniczny, z którego wszyscy chętni mogą korzystać bez ograniczeń.

Z okazji świąt lub innych okazji mieszkańcy wysyłają kartki okolicznościowe do rodzin. Rodzice lub opiekunowie prawni, a także inne osoby znaczące dla pensjonariuszy są zapraszane na spotkania zespołu opiekuńczo - terapeutycznego, imieniny, urodziny, uroczystości religijne.

W sytuacjach, kiedy np. ze względu na wiek, rodzina mieszkańca nie może go odwiedzać, 1 - 2 razy w roku pensjonariusz jest zawożony samochodem Domu przez opiekuna w odwiedziny do domu rodzinnego, co przedstawiciele KMP uznają za dobrą praktykę.

7. Prawo do dysponowania własnością

Wszyscy mieszkańcy mają renty lub renty rodzinne oraz zasiłki pielęgnacyjne. Ich oszczędności lokowane są na subkontach konta DPS. Nie ma limitów wypłat. Placówka dysponuje regulaminem dysponowania środkami finansowymi mieszkańców. Zależnie od sytuacji prawnej mieszkańcy mogą wypłacać samodzielnie swoje oszczędności (w czym pomaga personel, którego pytają ile potrzebują środków na daną rzecz), albo czynią to opiekunowie prawni i upoważnieni pracownicy placówki, którzy dokonują zakupów na prośbę swoich podopiecznych, za zgodą opiekunów prawnych (np. słodczy czy płyt z muzyką). Dokonując większych zakupów biorą imienny rachunek, który zdeponowany jest w dziale finansowo księgowym. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych opiekun prawny podejmuje środki lub daje pisemne upoważnienie pracownikowi Domu na pobranie środków i dokonanie ustalonych zakupów. Jednocześnie praktykowane jest korzystanie z własnych środków finansowych poprzez

indywidualne zakupy z pracownikiem pierwszego kontaktu. Rozliczenie tak wydatkowanych środków finansowych odbywa się poprzez faktury lub paragony.

Mieszkańcy posiadają prywatną odzież, meble, sprzęt RTV, kosmetyki etc. Pracownicy DPS spisują ich listę w karcie indywidualnego wyposażenia, gdzie oddzielnie zaznaczono rzeczy zakupione przez Dom, a oddzielnie przez mieszkańców lub ich rodziny.

W placówce nie ma depozytu, gdyż według informacji dyrektora DPS nie ma takiej potrzeby. Mieszkańcy dysponują zamykanymi szafkami i szafami z własnymi kluczami. Czasem pracownik placówki proszony o przechowanie np. magnetofonu, zamyka go w swoim pokoju.

8. Prawo do opieki zdrowotnej i usług opiekuńczo-terapeutycznych

Poza niepełnosprawnością umysłową, mieszkańcy cierpią na różne dolegliwości somatyczne. Wielu mieszkańców boryka się z niepełnosprawnością ruchową, w tym część porusza się na wózku inwalidzkim. Występują wśród nich także dysfunkcje narządu słuchu i wzroku.

Dom umożliwia i organizuje pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących mieszkańcom.

Zapewnia mieszkańcom zaopatrzenie w leki, pokrywając opłaty ryczałtowe i częściową odpłatność do wysokości limitu ceny. Zgodnie z informacją dyrektora placówki, leki podawane są mieszkańcom zgodnie z instrukcją, nie ma praktyki ukrywania ich w kanapkach i napojach.

Mieszkańcy mają zapewnioną opiekę lekarską w ramach NFZ. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (pediatra i internista) przychodzą 2 razy w tygodniu oraz w razie pilnej potrzeby (na tzw. wizyty domowe). W placówce mieszkańców konsultują również: neurolog (raz w tygodniu) i psychiatra (raz na 2 tygodnie). Konsultacje lekarskie prowadzone są w gabinecie lekarskim, urządzonym i wyposażonym w sposób adekwatny do potrzeb i zadań, które się w nim wykonuje.

Pielęgniarki zatrudniane są w ramach umowy o pracę (12,5 etatu). Dyżurują w placówce po 2 osoby, całodobowo. Ich zadaniem jest rozdanie leków, wykonanie zabiegów medycznych, iniekcje, inhalacje, karmienie pozaustrojowe etc.

Terminy wizyt u lekarzy specjalistów w dostępnych powszechnie przychodniach NFZ w Krakowie ustalane są osobiście lub telefonicznie przez pozostałe pielęgniarki odpowiedzialne za dany dział O-T. Wizyty lekarzy internisty i pediatry ustalane są zgodnie z ich harmonogramem pracy w DPS.

Transport mieszkańców do lekarza specjalisty odbywa się samochodem służbowym DPS przystosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych. Na wizyty lekarskie pensjonariusze udają się w asyście pielęgniarki, a w razie konieczności, również w asyście opiekuna prawnego lub przedstawiciela ustawowego. Mieszkańcy, którzy tego potrzebują, mają zapewnione np. wizyty u logopedy.

Dla mieszkańców organizuje się również profilaktyczne wizyty lekarskie stomatologiczne, ginekologiczne itp.

W DPS działają zespoły terapeutyczno-opiekuńcze w liczbie odpowiadającej liczbie mieszkańców. W skład zespołu wchodzi: pracownik pierwszego kontaktu, opiekun z innego działu, terapeuta, psycholog (jeżeli jest to wskazane), pielęgniarka piętrowa, pracownik socjalny (zajmujący się daną osobą), rehabilitant (jeżeli jest to wskazane) oraz kierownik danego działu.

Zespoły opiekuńczo-terapeutyczne odpowiedzialne za stworzenie indywidualnego programu wsparcia mieszkańca (zwanego dalej: IPW) ustalają kierunki pracy terapeutycznej z mieszkańcem, a tym samym rodzaj zajęć (np. indywidualne, grupowe, itp.). Na każde spotkanie zespołu zaprasza się rodzica lub opiekuna prawnego, mieszkańca (jeżeli jego poziom percepcji na to pozwala).

Podstawą formułowania IPW, który determinuje rodzaj wsparcia i wybrane formy terapii na rzecz mieszkańców, jest specyfika funkcjonowania danej osoby, w tym sprawność fizyczna i intelektualna oraz inne specyficzne potrzeby klienta.

W materiale tym uwzględnia się wiele istotnych dla mieszkańca sfer: duchową, medyczną, poznawczą, społeczną, emocjonalną, ruchową itd. Tworzone w DPS plany są obszernym źródłem wiedzy o mieszkańcu, nie tylko na temat stanu zdrowia, ale również o jego przyzwyczajeniach, upodobaniach, uzdolnieniach, zainteresowaniach, zasobach i problemach. W treści IPW wyraźnie wskazane są osoby z personelu odpowiedzialne za realizację działań w danym obszarze.

IPW przygotowywane są dla mieszkańca w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia do Domu. Kolejne spotkania dotyczące IPW odbywają się raz w roku oraz jeżeli w jakiś sposób zmienia się sytuacja mieszkańca. W tym czasie dokonuje się oceny dotychczasowego IPW i ewentualnie modyfikuje się jego treść tworząc nowy plan.

Analiza przedstawionych materiałów pozwala na wyrażenie uznania przez przedstawicieli KMP, że tworzone w wizytowanym Domu IPW są wręcz modelowe. Szczególną uwagę pracownicy Mechanizmu zwracają na dobrą praktykę ustalania na każdy kolejny miesiąc licznych działań podejmowanych wobec każdego mieszkańca DPS w celu realizacji zamierzeń sformułowanych w IPW np. indywidualnych wyjść z pracownikiem w celu nauczania się przez pensjonariusza dokonywania samodzielnych zakupów w pobliskim sklepie.

Placówka prowadzi terapię indywidualną oraz grupową. Zajęcia są prowadzone w dobrze przygotowanych oraz wyposażonych pracowniach terapeutycznych. Przeważająca część zajęć terapeutycznych realizowanych w Domu ma charakter indywidualny. Każdy terapeuta, instruktor terapii zajęciowej prowadzi zajęcia indywidualne i grupowe ze stałą grupą mieszkańców w różnych pracowniach według ustalonego harmonogramu. Mieszkańcy nie są zmuszani do udziału w zajęciach terapeutycznych. Terapeuci pracują od poniedziałku do piątku.

Z mieszkańcami prowadzone są następujące formy terapii:

- stymulacja polisensoryczna w pracowni doświadczenia świata,
- terapia zabawowa,

- zajęcia kulinarne,
- wyjścia kulturalno - rekreacyjne tematyczne z elementami treningu poznawczego (np. poznanie funkcji obiektów użyteczności publicznej),
- zajęcia prowadzone przez osoby z zewnątrz (np. dogoterapia),
- zajęcia edukacyjno - rozwojowe,
- zajęcia plastyczne,
- muzykoterapia,
- zajęcia indywidualne i grupowe z elementami metody Knill i Weroniki Sherborn.

Dom posiada odpowiednie pomieszczenia do rehabilitacji. Zajęcia odbywają się w salach rehabilitacyjnych oraz sali gimnastycznej. Prowadzone są indywidualne i grupowo. Ćwiczenia rehabilitacyjne zlecane są przez lekarza rehabilitanta, a wykonywane przez 5 fizjoterapeutów (4,5 etatów), pracujących od poniedziałku do piątku.

Każdy mieszkaniec posiada niezbędny sprzęt, dostosowany do indywidualnych potrzeb i deficytów (np. wózek, łóżko rehabilitacyjne, obuwie ortopedyczne itd.) za którego zorganizowanie odpowiadają rehabilitanci.

DPS organizuje udział mieszkańców w turnusach rehabilitacyjnych. W ubiegłym roku w majowym turnusie zorganizowanych w Wiśle wzięło udział 21 mieszkańców z różnych działów O-T. W tym roku nie planuje się jednak takich przedsięwzięć, gdyż jak wskazała dyrektorka Domu, MOPS zajmujący się rozdzielaniem turnusów w tym roku zapowiedział, że ze względu na potrzeby innych DPS w tym samym zakresie, żaden z mieszkańców wizytowanej placówki nie weźmie udziału w turnusie rehabilitacyjnym.

Z organizacją udziału większej liczby pensjonariuszy w turnusach rehabilitacyjnych jest też problem logistyczny, polegający na konieczności pracy personelu DPS w nadgodzinach, których odbiór następnie należy im umożliwić. W placówce pracuje obecnie mniej pracowników, niż w latach poprzednich

(o czym szerzej w pkt 10 Raportu), więc odbieranie nadgodzin, choćby przez część z nich, stanowi poważny problem w zakresie zapewnienia prawidłowej opieki w tym czasie nad mieszkańcami w DPS. Ponieważ za pracę w nadgodzinach możliwa jest również rekompensata finansowa, pracownicy KMP proszą o wyjaśnienie, z jakich względów nie stosuje się tej formy zapłaty za wykonaną nadliczbowo pracę.

Dom zapewnia również kontakt z psychologiem zatrudnionym w DPS. Prowadzi on zajęcia grupowe i indywidualne, spotkania z rodzicami i opiekunami prawnymi. W związku z tym, że Dom jest placówką koedukacyjną, prowadzony jest program przygotowujący mieszkańców do kontaktów z osobami płci przeciwnej oraz poruszający zagadnienia seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie. Przedstawiciele KMP uznają te działania za bardzo dobrą praktykę.

Zgodnie z informacją psychologa, jest możliwe zastosowanie u którejś z ubezwłasnowolnionych mieszkanek antykoncepcji, na życzenia opiekuna prawnego. Pracownicy KMP zwracają się z prośbą o wskazanie, których mieszkanek to dotyczy i czy opiekunowie tych osób dysponowali zgodą sądu opiekuńczego na takie działanie. Zgodnie art. 156 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, opiekun powinien uzyskać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach dotyczących osoby lub majątku podopiecznego. Nie ulega wątpliwości, że sprawa dotycząca podawania środków antykoncepcyjnych, która wprost ingeruje w sferę związaną z decydowaniem o posiadania potomstwa powinna być traktowana jako *ważniejsza sprawa* dotycząca osoby ubezwłasnowolnionego. Opiekun powinien uzyskać zatem zezwolenie sądu opiekuńczego w takiej sprawie.

9. Prawo do edukacji i odpoczynku

Mieszkańcy mają możliwość uczestniczenia w organizowanych na terenie Domu oraz poza nim imprezach okolicznościowych. Dom organizuje dla mieszkańców coroczne spotkanie wigilijne, imprezę mikołajkową, piknik z okazji Dnia Dziecka i spotkanie wielkanocne.

Dla każdego mieszkańca organizuje się uroczystość urodzin lub imienin, na które zapraszani są rodzice lub opiekunowie prawni oraz inne osoby znaczące dla mieszkańca. W sposób uroczysty obchodzone są wydarzenia związane z przyjęciem sakramentów św.

Pracownicy DPS organizują mieszkańcom kilkugodzinne wyjścia do miasta np. do ogrodu botanicznego, ZOO, kina, teatru itp.

Organizuje się też wycieczki jednodniowe lub kilkudniowe.

Placówka korzysta również z różnych okazji udziału w ciekawych projektach międzynarodowych. Przykładowo kilkunastu podopiecznych z DPS w 2010 r. zagrało wraz z osobami z różnych krajów, w czeskim filmie pt.: *Nikola Szuhaj Zbójnik*, którego premiera miała miejsce rok później na międzynarodowym festiwalu filmowym (nie)aktorów z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężoną. Dzięki udziałowi w zorganizowanym przez Czechów projekcie, mieszkańcy DPS spędzili 2 tygodnie na Ukrainie i mieli okazję artystycznego spełnienia. Przedstawiciele KMP uważają, iż korzystanie przez personel Domu z możliwości zorganizowania swoim podopiecznym tego typu form edukacji i rozrywki jest bardzo dobrą praktyką.

Dom nie zapewnia prasy dla mieszkańców i nie prowadzi biblioteki, gdyż jak twierdzi dyrektor placówki, mieszkańcy nie potrafią czytać. Pracownicy KMP zwracają jednak uwagę, że wśród mieszkańców placówki są również osoby ze stwierdzonym upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim oraz jest 36 osób uczących się w szkołach specjalnych. Powinny mieć dostęp do książek i prasy m.in. właśnie po to, by nauczyć się czytać. Do Domu może również trafić osoba, która to już potrafi i będzie chciała korzystać z biblioteki. Natomiast osoby, które nie są w stanie nauczyć się czytać, mogą również korzystać z książek czy czasopism dostosowanych do ich możliwości, przeglądać ilustracje w trudniejszych dla nich materiałach oraz słuchać tekstu czytanego przez pracownika DPS lub nagrania z audiobooka, co powinno korzystnie wpływać na ich rozwój. Nadto zauważyć należy, że dom pomocy społecznej uznaje się za

spełniający warunki, jeżeli m.in. zgodnie z § 6 ust. 1 pkt. 10 c rozporządzenia zapewnia mieszkańcom możliwość korzystania z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy. Przedstawiciele KMP zalecają zatem utworzenie w DPS punktu bibliotecznego i zaopatrzenie go w odpowiednie do stanu mieszkańców książki i prasę.

10. Personel wizytowanej placówki

Zgodnie z informacją dyrektora placówki, obsada etatowa spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 rozporządzenia, w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i zatrudnienia pracowników socjalnych.

W DPS pracuje 168 osób (na 162 etatach), w tym działalnością opiekuńczo-terapeutyczną, poza kierownikami działów O-T (4 osoby) zajmują się: opiekunowie i asystenci osoby niepełnosprawnej (82 osoby), pokojowe (5 osób), instruktorzy terapii zajęciowej (7 osób), psycholog i kapelan. Działalnością medyczno-rehabilitacyjną zajmuje się 15 pielęgniarek i 5 rehabilitantów/fizjoterapeutów. Poza tymi osobami oraz kadrą kierowniczą i administracyjną, w DPS pracują m.in. dietetyczki (2 osoby), pracownicy kuchni (9 osób), pracownicy pralni (3 osoby), pracownicy szwalni (1 osoba), sprzątający (6 osób), portierzy (4 osoby), kierowca i zaopatrzeniowiec (2 osoby).

Do pracy w placówce angażuje się także wolontariuszy m.in. studentów i wspomnianych w niniejszym raporcie skazanych.

Ze zanalizowanej przez pracowników KMP dokumentacji wynika, że Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie (zwany dalej: MOPS lub Ośrodek) kierując się poleceniem służbowym Prezydenta Miasta Krakowa, aby ograniczyć wydatki bieżące w 2013 r., uznał wskaźnik zatrudnienia w DPS za zbyt wysoki w porównaniu do innych placówek w Krakowie. Podobnie wysokie jest zdaniem MOPS średnie wynagrodzenie pracowników wizytowanej placówki. Zaznaczyć należy, że zgodnie z informacją dyrektora DPS wynosi ono 2.653,80

zł. brutto. W związku z wnioskami Ośrodka zalecane jest zredukowanie etatów do 152. W tej sprawie prowadzona była od 2012 r. korespondencja pomiędzy Domem a MOPS, z której wynika, że Ośrodek stwierdzając konieczność przeprowadzenia znaczących działań restrukturyzacyjnych służących obniżeniu wydatków DPS, kierował się przede wszystkim uznaniem, że jest to najdroższy Dom w Małopolsce, gdyż koszt utrzymania mieszkańca w roku 2012 wynosił 4.602 zł. W ocenie pracowników KMP niepokojące jest, że mimo treści pisma z 24 lipca 2012 r. (sygn. MOPS-DN/420.2/78/12/W13155/2012), w którym polecono zmniejszenie etatów administracji i stanowisk kierowniczych, w roku 2013 omawiane są propozycje redukcji etatów przede wszystkim wśród personelu opiekuńczo-terapeutycznego i obsługi, czyli tych pracowników, którzy bezpośrednio zajmują się mieszkańcami Domu. Dyrektor Domu w czasie rozmowy wstępnej informowała przedstawicieli KMP, że trudno zajmować się indywidualnie każdym mieszkańcem, m.in. wychodzić z nim poza DPS, gdyż nie ma wystarczającej liczby personelu. Nadto w ocenie dyrektora DPS, mimo treści pisma Ośrodka z dnia 11 czerwca 2013 r. (sygn. MOPS-DN/420.2/67/13/W-9172/2013), zgodnie z którym ustalony wskaźnik zatrudnienia w DPS na poziomie 0,92 uwzględnia specyfikę jednostki w zakresie prowadzonego typu Domu, oczekiwana redukcja wyklucza możliwość zapewnienia bezpieczeństwa i właściwej opieki 165 pensjonariuszom z tak różnymi i głębokimi deficytami. Wyjaśnienia wymaga, w jaki sposób obliczony został wskazany wskaźnik i czy nie jest mniejszy niż w innych placówkach tego typu w Polsce, o podobnej liczbie mieszkańców. Z informacji przekazanych przez dyrektora DPS wynika również, że w latach 2012-2013 zredukowano etaty ze 170 do 162, ale mimo planowej redukcji stanowisk o 8, zmniejszono środki finansowe aż o 17 etatów. Sprawa ta również wymaga wyjaśnienia. Przede wszystkim jednak w związku z faktem, że brak środków nigdy nie stanowi wytłumaczenia dla naruszania praw człowieka, a zgodnie z informacją dyrektora DPS istnieje zagrożenie w tym obszarze, przedstawiciele Mechanizmu proszą Prezydenta Miasta Krakowa o rozważenie,

czy plany ograniczenia wydatków bieżących w 2013 r. powinny również obejmować wizytowany Dom.

Osoby świadczące usługi opiekuńcze pracują w systemie zmianowym, na 3 zmiany (każdy dział ma inne godziny zmian, albowiem harmonogram czasu pracy jest zależny od specyfiki działu, tj. czy są to osoby leżące etc.). Większość z nich to kobiety (80%). Warto w tym miejscu przytoczyć stanowisko Europejskiego Komitetu Zapobiegania Torturom (dalej: CPT) dotyczące zróżnicowania personelu pod względem płci. Zgodnie z nim taka niejednorodność stanowi kolejne zabezpieczenie przed złym traktowaniem w miejscach pozbawienia wolności, szczególnie jeśli chodzi o nieletnich: *Obecność personelu zarówno płci męskiej, jak i żeńskiej może mieć korzystny wpływ tak w sensie etosu opiekuńczego, jak i w sprzyjaniu poczuciu normalności w miejscu pozbawienia wolności i ma to pozytywny wpływ na pracę z wychowankami* [Fragment Dziewiątego Sprawozdania Ogólnego CPT/Inf (99) 12]. Mechanizm zaleca zatem uwzględnienie w przyszłości potrzeby zwiększenia liczby mężczyzn w dziale terapeutyczno-opiekuńczym przy okazji ewentualnej rekrutacji pracowników.

Personel Domu bierze udział w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych. Szkolenia przeprowadzone w 2012 r. dotyczyły m.in. przeciwdziałaniu wypaleniu zawodowemu pracowników, stosowania środków przymusu bezpośredniego, sposobów wyciszania negatywnych emocji (w tym radzenia sobie z atakami agresji i autoagresji mieszkańców), seksualności osób niepełnosprawnych intelektualnie, resuscytacji krążeniowo-oddechowej, stresu i wypalenia zawodowego. Na rok 2013 r. zaplanowano kolejne szkolenia, które w ocenie pracowników Mechanizmu, będą dobrym narzędziem działania personelu bez krzywdzenia pensjonariuszy m.in. będą to zajęcia z radzenia sobie ze stresem, zarządzania zespołem pracowników w rozwiązywaniu konfliktów, prawidłowej opieki nad osobą leżącą, mediacji oraz superwizja dla kierowników działów O-T, psychologa i kierownika ZP. Ze względu na specyfikę placówki, w której przebywają również dzieci, pracownicy Mechanizmu zalecają uwzględnienie w planach szkoleniowych kadry DPS również zagadnień z zakresu ochrony praw

dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym. Zgodnie z Regułami Narodów Zjednoczonych Dotyczących Ochrony Nieletnich Pozbawionych Wolności (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego 45/113) *personelowi pracującemu z nieletnimi pozbawionymi wolności, umożliwia się systematycznie szkolenia z zakresu wiedzy i umiejętności zawodowych, w szczególności z psychologii dziecka, pracy socjalnej i wychowawczej z dzieckiem, a także międzynarodowych standardów i norm dotyczących praw człowieka i praw dziecka* (reguła 85).

Zgodnie z informacją dyrektora DPS, w roku 2012 oraz obecnie nie było prowadzonych przeciwko placówce czy pracownikom Domu postępowań dyscyplinarnych, karnych lub cywilnych, związanych z traktowaniem mieszkańców.

11. Warunki bytowe

DPS położony jest niedaleko od centrum Krakowa w bezpośrednim sąsiedztwie innych domów pomocy społecznej. Łatwo tu dojechać środkami transportu publicznego. Otaczający placówkę teren zielony jest niewielki, częściowo zagospodarowany na potrzeby mieszkańców (ogródki, w których pensjonariusze mogą zażywać świeżego powietrza). W pobliżu DPS znajduje się też jezioro stanowiące alternatywny punkt spacerów personelu z mieszkańcami.

Budynek składa się 5 kondygnacji naziemnych, w których znajdują się pomieszczenia biurowe, pracownie rehabilitacji i terapeutyczne (WTZ), stołówka (parter), dyżurka pielęgniarek z sąsiadującym gabinetem lekarskim (2 piętro) oraz pomieszczenia mieszkalne zlokalizowane od 1 do 4 piętra. Na każdym piętrze, w sąsiedztwie pomieszczeń mieszkalnych, zlokalizowano m.in. podręczne kuchnie do wydawania i odbioru posiłków oraz pomieszczenia gospodarcze z podręcznymi pralkami i suszarkami oraz szafkami na świeżo wyprane rzeczy mieszkańców (przygotowywane do rozniesienia do prywatnych szafek). W piwnicach usytuowane są pomieszczenia techniczne, gospodarcze i użytkowe, tj. pralnia, kuchnia, szatnie pracowników, warsztaty konserwatorskie, itp. W budynkach oznakowane są drogi i wyjścia ewakuacyjne.

W czasie wizytacji, w DPS wciąż trwały prace modernizacyjne, których większość przeprowadzono przed wizytacją pracowników KMP, ale które wymagają kontynuacji (m.in. zakończenie remontu izolacji, zagospodarowanie terenu, zakup nowych urządzeń do pracowni tkackiej).

W dniu wizytacji pomieszczenia mieszkalne Domu były wolne od nieprzyjemnych zapachów, estetyczne, panował w nich ład i odpowiednia do pory roku temperatura. Wszystkie pokoje w DPS mają uchylne okna umożliwiające wietrzenie i dostęp światła słonecznego.

Mieszkańcy Domu mają do swojej dyspozycji pokoje 1-4 osobowe. Urządzone są w przyjazny i zbliżony do domowych warunków sposób. Wyposażone są standardowo w łóżka (w tym w łóżka dostosowane do sytuacji zdrowotnej osób z nich korzystających z systemem przyzywowym), krzesła, stoliki i szafki nocne oraz szafy. Niektórzy mieszkańcy posiadają m.in. prywatne meble i sprzęt RTV. Wszyscy mają swobodę w zakresie ozdabiania zajmowanych przez siebie pokoi.

Wyjątkiem w zakresie wyposażenia są pomieszczenia zajmowane przez osoby najbardziej agresywne, których sypialnie praktycznie pozbawione są - dla ich bezpieczeństwa - ozdób i wyposażenia. Pracownicy Mechanizmu rozumiejąc zasadność odstąpienia od wieszania w tych sypialniach zasłon (systematycznie zrywanych i niszczonej przez lokatorów tych pokoi), zwracają uwagę na konieczność zabezpieczenia tych pomieszczeń przed nagraniem, stworzenia w nich korzystnych warunków optycznych (w niektórych pokojach razi oczy silne światło słoneczne wpadające przez okna) i jednoczesnego zapewnienia intymności (niektóre pokoje znajdują się *vis a vis* sąsiedniego, również kilkukondygnacyjnego budynku). Może być to wykonane np. poprzez zamontowanie żaluzji fasadowych lub zewnętrznych rolet uruchamianych z pomocą personelu. Zaznaczyć należy, że w pojedynczych pokojach i w podobnie wyglądającej izolacji, wykonywane są środki przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia, a zatem osoba znajdująca się w pasach, w przypadku zapomnienia przez pracownika o zawieszeniu zasłony (zgodnie z informacją dyrektora, w tym przypadku

każdorazowo wieszają ją w oknie), w słoneczny dzień narażona będzie przez cały czas na promieniowanie słoneczne, przed którym nie będzie mogła się schronić. Może to prowadzić do nieludzkiego traktowania mieszkańców DPS.

W bezpośrednim sąsiedztwie sypialni urządzono sale dzienne i estetycznie kompleksy łazienkowe. Zadbano nie tylko o ładną kolorystykę łazienek i sanitariatów, ale również o adekwatne do stanu mieszkańców z nich korzystających urządzenia sanitarne, sprzęty pomocnicze (m.in. łóżka kąpielowe, siedziska, uchwyty), tudzież stosowną przestrzeń pozwalającą swobodnie poruszać się osobom korzystającym z wózków lub chodzików.

Podobnie indywidualne podejście do poszczególnych grup mieszkańców, z uwzględnieniem charakterystycznych dla ich chorób deficytów, dostrzegalne jest w wyposażeniu sal dziennego pobytu (np. w jednej z nich znajduje się łóżko wodne dla osób w najgorszym stanie fizycznym, w kolejnej tzw. suchy basen z piłkami, a dla osób mających problemy z porozumiewaniem się – tablica z rysunkami symboli graficznych tzw. makatonu). Widać również zasadne zróżnicowanie rozwiązań architektonicznych, zależnie od poziomu sprawności pogrupowanych w tym celu mieszkańców (np. z niektórych pomieszczeń stale wykorzystywanych przez większość mieszkańców w gorszym stanie jest łatwy i bezpośredni dostęp do przestronnych sanitariatów).

Zgodnie z wyjaśnieniami dyrektora, dobra praktyka w tym zakresie wynika z zaangażowania pracowników poszczególnych działów O-T w decyzje dotyczące wyglądu i wyposażenia pomieszczeń użytkowanych przez mieszkańców, z którymi pracują.

Placówka zapewnia też mieszkańcom brakującą odzież, bieliznę osobistą, pościel, ręczniki, środki czystości, kosmetyki i pampersy. W czasie wizytacji mieszkańcy byli czysto i schludnie ubrani, odpowiednio do pory roku, a w ich pokojach i szafkach panował porządek, w czym pomagali pracownicy.

Mieszkańcy otrzymują 4 posiłki dziennie (śniadanie, obiad, podwieczorek, kolację), wydawane o stałych porach w dwugodzinnym przedziale czasowym.

Ponadto dzieci do 14 roku życia otrzymują dodatkowo drugie śniadanie. Jadłospis uwzględnia diety (np. cukrzycową, wątrobową). Mieszkańcy mogą spożywać posiłki również w swoich pokojach, a w razie potrzeby są karmieni. Podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne są przez całą dobę.

Wizytujący bardzo pozytywnie oceniają warunki bytowe i higieniczne zastane w placówce.

12. Prawo do praktyk religijnych

Na terenie placówki znajdują się kaplica. Dom zatrudnia w wymiarze 0,25 etatu kapelana. Mieszkańcy systematycznie i dobrowolnie uczestniczą w nabożeństwach i mszach św. w kaplicy i przyjmują komunię św. Mieszkańcy są zorientowani w rozkładzie mszy św. i nabożeństw. Dom współpracuje z Duszpasterstwem Akademickim Beczka przy klasztorze Ojców Dominikanów, które organizuje od wielu lat systematyczną katechizację dla mieszkańców Domu, a także przygotowanie do sakramentów I komunii św. i bierzmowania.

W placówce ze względu na brak chętnych nie są organizowane spotkania z osobami duchownymi innych wyznań niż rzymskokatolickie.

13. Dobre praktyki

1. indywidualne podejście do poszczególnych grup mieszkańców, z uwzględnieniem charakterystycznych dla ich chorób deficytów, w tym zaangażowanie pracowników działów terapeutyczno-opiekuńczych w proces decyzyjny związany z architekturą, wyglądem i wyposażeniem poszczególnych pomieszczeń użytkowanych przez pensjonariuszy;
2. wożenie 1-2 razy w roku do domów rodzinnych tych pensjonariuszy, których nie mogą odwiedzić w DPS ich bliscy;
3. szeroka gama szkoleń dla pracowników DPS;
4. realizowanie od 2002 r. programu *Duet - readaptacja osób pozbawionych wolności, uzależnionych od alkoholu poprzez pracę*

z młodzieżą niepełnosprawną. Partnerami w tym programie są: Dom Pomocy Społecznej oraz Areszt Śledczy w Krakowie Podgórzu. Ideą programu jest readaptacja osób pozbawionych wolności, uzależnionych od alkoholu, pierwszy raz karanych poprzez pracę z osobami z upośledzeniem umysłowym i fizycznym, gdzie w sposób praktyczny mogą zdobyć umiejętności w zakresie opieki nad osobami niepełnosprawnymi, a w dalszej perspektywie także szanse na zatrudnienie w placówce pomocy społecznej. Celem programu jest przeciwdziałanie izolacji społecznej środowisk defaworyzowanych i patologicznych. Od 2009 r. DPS współdziała także z Zakładem Karnym w Krakowie Nowej Hucie, z którego skazani realizują różne nieodpłatne prace na terenie Domu. DPS korzysta przy tym od 2006 r. ze współpracy ze Stowarzyszeniem *Iner Cartera*, które pozyskuje środki publiczne m.in. na kursy zawodowe skazanych (m.in. asystenta osoby niepełnosprawnej). Przedstawiciele KMP uznają za bardzo dobrą praktykę osiągnięcia pracowników DPS w zakresie konstruktywnych i owocnych dla mieszkańców porozumień z innymi podmiotami, w tym również fakt wykorzystywania możliwości udziału podopiecznych w ciekawych projektach międzynarodowych.

14. Zalecenia przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają :

1. Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Krakowie:

1.1. odstąpienie od karania mieszkańców DPS;

1.2. stosowanie środków przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w *sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu*

bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania
(Dz. U. z 2012 r., poz. 740);

- 1.3. odstąpienie od całkowitego zakazu picia alkoholu w DPS i kształtowanie wszelkich ograniczeń praw pensjonariuszy Domu zgodnie z prawem krajowym oraz w sposób zindywidualizowany, uzasadniony, z uwzględnieniem woli mieszkańca oraz jego opiekuna prawnego;
- 1.4. ewidencjonowanie również ustnych skarg mieszkańców i sposób ich rozpatrzenia;
- 1.5. zapoznavanie przyjmowanych do Domu mieszkańców z przysługującymi im prawami oraz obowiązkami wynikającymi z Regulaminu mieszkańców i innych aktów normatywnych oraz w sposób dostosowany do ich poziomu funkcjonowania z uwzględnieniem dysfunkcji narządu słuchu lub/i wzroku;
- 1.6. zamieszczenie w miejscach ogólnodostępnych informacji na temat praw i obowiązków mieszkańców wraz z adresami instytucji stojących na straży praw człowieka i innymi istotnymi dla pensjonariuszy wiadomościami;
- 1.7. zabezpieczenie sypialni bez zasłon przed nagrzeniem i stworzenie w nich korzystnych warunków optycznych oraz zapewnienie intymności przebywających w nich mieszkańcom;
- 1.8. utworzenie w DPS punktu bibliotecznego i zaopatrzenie go w odpowiednie do różnego stanu mieszkańców książki i prasę;
- 1.9. uwzględnienie w przyszłości potrzeby zwiększenia liczby mężczyzn w dziale terapeutyczno-opiekuńczym przy okazji ewentualnej rekrutacji pracowników;

- 1.10. uwzględnienie w planach szkoleniowych kadry DPS również zagadnień z zakresu ochrony praw dziecka w prawie międzynarodowym i krajowym;
- 1.11. kontynuowanie modernizacji budynku Domu oraz zakupu potrzebnych urządzeń (m.in. służących rehabilitacji mieszkańców), a także ukończenie zagospodarowania terenu wokół DPS na potrzeby rekreacji mieszkańców.

Ponadto przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają się do dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krakowie o wyjaśnienie innych wątpliwości przedstawionych w niniejszym raporcie, znajdujących się w jej kompetencjach.

2. Prezydentowi Miasta Krakowa:

2.1. Wyjaśnienie kwestii wskazanych w pkt 10 niniejszego raportu, znajdujących się w kompetencjach Prezydenta Miasta Krakowa oraz rozważenie, czy plany ograniczenia wydatków bieżących w 2013 r. powinny również obejmować wizytowany Dom.