

Warszawa, dnia 2 czerwca 2021 r.

KMP.575.3.2021.JZ

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Mocieszach
(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 z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), dalej: OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 22 i 29 kwietnia 2021 r., przeprowadzona została wizytacja Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT) w Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Mocieszach (dalej: DPS, Dom, placówka), przez przedstawicielkę Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur Justynę Zarecką (politolożkę, specjalistkę ds. bezpieczeństwa). Wizytacja odbyła się za pośrednictwem komunikatorów internetowych *Skype/MS Teams*.

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków pobytu mieszkańców i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych. Dodatkowo celem wizytacji było zweryfikowanie przygotowania placówki na zagrożenie związane z pandemią koronawirusa.

W ramach wizytacji przeprowadzone czynności polegały na:

- rozmowie z Katarzyną Zamojtuk – Sak – dyrektorką Domu;

- rozmowach indywidualnych z mieszkańcami i personelem placówki.

Przedstawicielka Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur poinformowała dyrektorę Domu o wstępnych ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchała jej uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano przesłane drogą elektroniczną dokumenty oraz notatki związane z funkcjonowaniem placówki.

W przedmiocie zainteresowania przedstawicieli KMPT każdorazowo pozostają następujące zagadnienia: traktowanie mieszkańców przez personel placówki, kwalifikacje zawodowe personelu, prawo do informacji, prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym, prawo do ochrony zdrowia, prawo do praktyk religijnych, warunki bytowe, dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

W niniejszym raporcie uwzględniono obszary, które wymagają wzmocnienia z punktu widzenia zapobiegania torturom i innym formom złego traktowania. Scharakteryzowane zostały również problemy systemowe wymagające zmiany obowiązującego prawa lub praktyki jego stosowania. Omówiono także kwestie dotyczące funkcjonowania DPS w dobie pandemii koronawirusa Covid-19.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. personel, mieszkańcy) lub organizacja, która przekazała KMPT informację nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaże, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

3. Charakterystyka placówki

Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Mocieszach jest jednostką organizacyjną Powiatu Monieckiego. Placówka funkcjonuje od 2000 r. Działa w oparciu o zezwolenie na prowadzenie domu wydane na czas nieokreślony przez Wojewodę Podlaskiego decyzją z dnia 27 kwietnia 2016 r., znak: PS-V.9423.4.2016. MN.

Placówka przeznaczona jest dla 49 osób, w tym dla osób w podeszłym wieku - 28 miejsc i osób przewlekle somatycznie chorych - 21 miejsc. W czasie wizytacji w Domu był komplet mieszkańców (21 kobiet i 28 mężczyzn). Sześcioro mieszkańców zostało umieszczonych w DPS na mocy postanowienia sądu. Trzy osoby były ubezwłasnowolnione całkowicie, ich opiekunami prawnymi zostali pracownicy DPS, w tym dyrektorka placówki.

4. Problemy systemowe

4.1. Niedostateczna kontrola sądowa pobytu osób ubezwłasnowolnionych i umieszczonych postanowieniem sądu

Zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (t.j.: Dz.U. z 2020 r., poz. 685), obowiązek sądowej kontroli legalności przyjęcia i przebywania w domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, a także przestrzegania ich praw oraz warunków panujących w placówce, dotyczy wyłącznie domów pomocy społecznej przeznaczonych dla osób chorujących psychicznie lub z niepełnosprawnością intelektualną.

Tymczasem pensjonariusze, którymi powinien interesować się sąd z urzędu, mogą przebywać również w innych typach domów. W przypadku DPS w Mocieszach trzy osoby są ubezwłasnowolnione, a w 6 przypadkach o umieszczeniu w DPS zdecydowało postanowienie sądu. Część mieszkańców jest pod opieką lekarza psychiatry. Dom nie jest jednak regularnie wizytowany przez sędziego rodzinnego.

Pokazuje to lukę systemową. Takie rozwiązanie stawia bowiem część mieszkańców domów pomocy społecznej w gorszej pozycji. Pozwala na nieweryfikowane oraz nieokreślone czasowo pozbawienie wolności, pomija konieczność zagwarantowania wolności osobistej każdemu człowiekowi i możliwość domagania się w bezpośrednim kontakcie z sędzią wizytatorem, weryfikacji ich sytuacji w tym zakresie.

4.2. Pełnienie przez pracownika Domu funkcji opiekuna prawnego

Wśród mieszkańców trzy osoby były ubezwłasnowolnione całkowicie, ich opiekunami prawnymi zostali pracownicy DPS, w tym dyrektorka placówki. Wizytująca nie otrzymała niepokojących sygnałów na temat sprawowania przez pracowników funkcji opiekunów prawnych osób ubezwłasnowolnionych, jednak kwestia ta od lat budzi wątpliwości przedstawicieli KMPT¹. Problem ten ma charakter systemowy.

¹ Zob. Raport z działalności RPO Krajowego Mechanizmu Prewencji pt. *Prawa mieszkańców domów pomocy społecznej. Jak wspólnie zadbać o godne życie osób starszych, chorych i z niepełnosprawnościami?*, Warszawa 2017 r., s. 75-78.

Z jednej strony takie rozwiązanie może być korzystne dla mieszkańców, którzy dzięki tej praktyce, mają stały kontakt ze swoim opiekunem prawnym. W przypadku braku rodziny lub innych bliskich osób albo braku zainteresowania z ich strony, pracownicy domów pomocy społecznej są jedynymi osobami gotowymi podjęcia się funkcji opiekuna prawnego. Co więcej, z informacji przekazywanych przedstawicielom KMPT podczas kolejnych wizytacji wynika, że często to same sądy wywierają presję, aby to właśnie któryś z pracowników wyraził chęć sprawowania opieki nad ubezwłasnowolnionym.

W tym kontekście warto zauważyć, że jednym z zadań opiekuna prawnego powinno być monitorowanie, czy podopieczny ma zapewnioną w placówce odpowiednią opiekę i nie przebywa w warunkach naruszających jego godność. Pracownikom domów pomocy społecznej trudno w tej sytuacji zachować obiektywność 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 Zapobiegania Torturom (dalej: 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 opiekunów².

5. Funkcjonowanie DPS w czasie pandemii Covid-19

Przedstawicielka KMPT nie uzyskała sygnałów, które wskazywałyby na niewłaściwy sposób traktowania pensjonariuszy przez personel. Z obserwacji poczynionych w trakcie rozmów wynika, że mieszkańcy swobodnie czują się w placówce, zaś personel doskonale zna potrzeby pensjonariuszy, a w codziennej pracy odnosi się do nich szacunkiem i troską. Wizytująca odebrała wiele pozytywnych opinii na temat kadry, co należy ocenić bardzo dobrze. Życzliwe relacje na linii personel – pensjonariusze sprzyjają budowaniu przyjaznego środowiska i kultury braku akceptacji dla przemocy.

² Raport z wizytacji CPT na Łotwie w 2016 r., [CPT/Inf (2017) 16; pkt. 157].

W związku z pandemią Covid-19 placówka działała zgodnie z wytycznymi przekazywanymi sukcesywnie od dnia 14 marca 2020 r. przez Wojewodę Podlaskiego. Zalecenia te były konsultowane i uszczegóławiane przez Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku, DPS współpracował także ściśle z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Mońkach. W placówce wprowadzono też procedurę postępowania w Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Mocieszach w sytuacji zagrożenia epidemiologicznego³.

Jak wynika z informacji przekazanych przez dyrekcję placówki, od kwietnia 2020 r. był wprowadzony system pracy rotacyjnej wśród opiekunów a od maja 2020 r. również praca kucharek odbywała się w systemie rotacyjnym⁴. Wprowadzono zalecenia stosowania przez wszystkich pracowników oraz mieszkańców zasad higieny i obostrzeń sanitarnych tj: częste mycie rąk wodą i mydłem oraz dezynfekcja rąk płynem odkażającym. Dodatkowo częściej czyszczono wszystkie powierzchnie w DPS, wietrzono pomieszczenia. Pracownicy byli zobowiązani stosować środki ochrony indywidualnej w postaci: maseczek, przyłbic, rękawic, czepków jednorazowych oraz fartuchów jednorazowych. Personel przed przystąpieniem do pracy miał mierzoną temperaturę. Wszystkich pracowników zobowiązano do informowania pracodawcy o potencjalnych sytuacjach stwarzających ryzyko zakażenia. Unikano spotkań w dużych grupach. W razie potrzeby prowadzono pomiar temperatury mieszkańców oraz liczby oddechów na minutę. DPS został wyposażony w następujące środki ochrony indywidualnej: płyny dezynfekujące do rąk, rękawice nitrylowe, czepki ochronne, gogle ochronne, przyłbice, maseczki chirurgiczne jednorazowe, maseczki FFP2, maseczki FFP3, fartuchy jednorazowe oraz kombinezony ochrony biologicznej.

Szczególnie trudnym okresem dla mieszkańców i pracowników placówki była druga fala epidemii koronawirusa, gdy większość mieszkańców (39 osób) i część personelu (6 osób) została zakażona. Pracę w systemie zmianowym pełnili wówczas zdrowi pracownicy DPS z wykorzystaniem środków ochrony osobistej w postaci m.in. kombinezonów, masek z filtrem, rękawic. Do pomocy w placówce skierowano także dwoje żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej. Były to osoby, które w przeszłości współpracowały już z tym DPS m.in. rehabilitantka. Osoby te mogły udzielić realnego wsparcia, znały bowiem specyfikę pracy w placówce, pomagały więc w opiece nad mieszkańcami. Pensjonariusze w czasie zachorowań byli zobligowani do przebywania w swoich pokojach, tam też dostarczano im

³ Załącznik do Zarządzenia nr 9/2020 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Mocieszach z dnia 27.10.2020 r.

⁴ Obecnie praca odbywa się jak przed pandemią, jeśli zajdzie potrzeba ponownie zostanie wprowadzony system pracy rotacyjnej.

posiłki na jednorazowych naczyniach, personel pomagał w czynnościach higienicznych. Mieszkańcy podkreślali, że w każdej chwili mogli także korzystać z systemu przyzywowego. Czuli się bezpiecznie i mieli możliwość kontaktu z pracownikami. Jak wskazała dyrektorka placówki, nie było konieczności hospitalizowania mieszkańców, nikt nie zmarł z powodu zakażenia. Dużym wsparciem była także wymiana doświadczeń z innymi dyrektorami DPS z województwa podlaskiego, która na początku pandemii przyjęła formę cotygodniowych telekonferencji. Pozwoliło to lepiej przygotować się na sytuację zakażeń w placówce. Dyrektorka wskazywała, że obecnie nie ma problemu w zapewnieniu odpowiedniej obsady kadrowej. Jediną trudnością jest wakat na stanowisku fizjoterapeuty. Placówka zabiega jednak o jego uzupełnienie. Jak wskazywała dyrektorka placówki, obecna sytuacja wynika z braku chętnych na to stanowisko.

W przypadku nowych mieszkańców bezpośrednio przed ich przyjęciem do DPS wykonuje się test laboratoryjny na obecność wirusa SARS-CoV-2. Wobec mieszkańców wracających do placówki np. po pobycie w szpitalu jest stosowana kwarantanna w wyznaczonym pokoju z zachowaniem reżimu sanitarnego. Ponadto przed powrotem mieszkańca ze szpitala, DPS zwraca się z prośbą o wykonanie testu na obecność wirusa SARS - CoV-2. W dobie pandemii wizyty lekarskie mieszkańców odbywały się w formie teleporady, jak i stacjonarnie z zachowaniem zasad reżimu sanitarnego.

Z rozmów wynikało, że mieszkańcy mają wiedzę na temat pandemii i obostrzeń jakie obowiązują. Informacje czerpali z mediów, jak i z rozmów z dyrekcją i personelem placówki. Większość pensjonariuszy wyraziła chęć zaszczepienia i przyjęła już dwie dawki szczepionki (37 osób, w tym 28 osób przyjęło 2 dawki, 9 osób przyjęło 1 dawkę). Szczepienia zostały zorganizowane na terenie placówki, mieszkańcy mieli wiedzę na temat procedury szczepień. Część osób niezaszczepionych miała status ozdrowieńców. Osoby ubezwłasnowolnione były pytane, czy chcą poddać się szczepieniu. Oświadczenia o chęci ich zaszczepienia, zgodnie z ich wolą podpisywali opiekunowie prawni. W Domu znajdowały się jednak dwie osoby niebędące ubezwłasnowolnionymi, z którymi kontakt był utrudniony. Mieszkańcy ci nie zostali jak dotąd zaszczepieni. Dyrektorka wskazała, że w ich przypadku rozważane jest wystąpienie o zgodę na zaszczepienie do sądu opiekuńczego. W opinii KMPT jest to obecnie najlepsze rozwiązanie gwarantujące przejrzystość procesu decyzyjnego i stanowi zadość rozwiązaniom przyjętym w art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j.: Dz.U. z 2021 r., poz. 790). KMPT zaleca zatem pozyskiwanie zgody

sądu opiekuńczego na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym szczepień, wobec mieszkańców, którzy nie są ubezwłasnowolnieni, ale porozumienie z nimi jest niemożliwe.

W czasie pandemii kontakt mieszkańców ze światem zewnętrznym został ograniczony. Od marca 2020 r. wprowadzono zakaz odwiedzin. Mieszkańcy głównie komunikowali się z bliskimi telefonicznie – część mieszkańców posiadała własne telefony, mogli też korzystać z telefonu placówki. W DPS dostępny był także tablet umożliwiający rozmowę za pomocą komunikatorów internetowych, jednak jak wynikało z informacji dyrekcji nie było zainteresowania tą formą kontaktu ze strony rodzin mieszkańców, mimo iż o takiej możliwości byli informowani. Kilku mieszkańców, którzy przeszli chorobę SARS-Co-V 2 (ozdrowieńców) odwiedziło rodzinę na święta Bożego Narodzenia. W związku z kolejnymi zaleceniami Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które zostały wydane w marcu 2021 r.⁵ w placówce umożliwione zostały odwiedziny mieszkańców z zachowaniem zasad reżimu sanitarnego. W tym celu wyznaczono pomieszczenie znajdujące się najbliżej wejścia, a goście przechodzą przez kabinę dekontaminacyjną z pomiarem temperatury. Spotkania te są zwykle wcześniej umawiane i odbywają się w niewielkich grupach.

W trakcie wizytacji w placówce obowiązywał nadal zakaz wyjść mieszkańców poza teren DPS związany z przeciwdziałaniem pandemii. Jak wskazała dyrektorka placówki, w DPS w Mocieszach żadnemu z mieszkańców nie została wydana decyzja o zakazie opuszczania placówki w rozumieniu art. 55 ust 2b i nast. ustawy o pomocy społecznej⁶. Rozmówcy wskazywali, że wcześniej mogli opuszczać placówkę, wybrać się do sklepu czy na spacer po okolicy. Ze względu na umiejscowienie placówki na terenie wiejskim, obywало się także wiele wyjazdów zorganizowanych przez Dom m.in. na zakupy, do kina, nad jezioro. Mieszkańcy brali też udział w imprezach kulturalnych organizowanych przez inne placówki, jak i na terenie DPS w Mocieszach np. na początku 2020 r. w placówce gościł chór z Dąbrowy Białostockiej, oraz dzieci i młodzież ze Szkoły Podstawowej w Dolistowie. Troje mieszkańców wyjeżdżało także na Warsztaty Terapii Zajęciowej. Dyrektorka liczyła, że niebawem osoby te będą mogły powrócić do swojej aktywności sprzed pandemii, ostateczna decyzja w tym zakresie miała być konsultowana z lokalnym sanepidem.

⁵ Stanisław Szwed Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej pismem z dnia 4 marca 2021 r. nr DPS.V.070.54.2021.JS poinformował, że istnieje możliwość podjęcia ewentualnych działań mających na celu rozszerzenie zakresu aktywności mieszkańców poza terenem placówki. Wśród podejmowanych działań wymieniono m.in. umożliwienie odwiedzin mieszkańców, urlopowanie pensjonariuszy, przywracanie organizacji życia zbiorowego w placówkach. Wiceminister zaznaczył jednak, że jakiegokolwiek decyzje w tym zakresie powinny być zależne od analizy sytuacji epidemicznej na danym terenie, jak również oceny sytuacji związanej z realizacją szczepień mieszkańców i pracowników w danej placówce.

⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz.U. z 2020 r., poz. 1876).

W trakcie pandemii czas wolny organizowany był mieszkańcom w małych grupach przez terapię zajęciową, m.in. w formie zajęć plastycznych, muzykoterapii, biblioterapii, filmoterapii oraz ogrodnictwa. Dom otacza duży ogród, z którego mieszkańcy chętnie korzystają. Mieszkańcy mieli też możliwość wzięcia udziału w wydarzeniu online organizowanym przez inny DPS, transmitowano m.in. występy artystyczne. W trakcie pandemii pracownicy realizowali prośby mieszkańców o drobne zakupy, istniała możliwość otrzymywania paczek od osób z zewnątrz.

Dom współpracuje w oparciu o umowę z psycholożką, która dwa razy w miesiącu przyjeżdża do placówki. Z planu pracy psychologa wynika, że działania opierają się na trzech głównych obszarach: działaniach diagnostycznych (diagnoza funkcjonowania mieszkańca w sterze poznawczej i emocjonalno-społecznej, sporządzanie opinii o mieszkańcu na potrzebę Indywidualnego Planu Wspierania Mieszkańca), działaniach wspierających (m.in. rozmowy i porady psychologiczne, mediacje, stymulowanie funkcji poznawczych i językowych), współpracy z zespołem terapeutyczno-opiekuńczym (wspieranie opiekunów w sytuacjach trudnych, rozmowy superwizyjne, szkolenia pracowników). Większość mieszkańców miała wiedzę na temat możliwości skorzystania z pomocy psychologicznej, wskazywali że brali udział w indywidualnych spotkaniach z psycholożką. W okresie, gdy w placówce doszło do zakażenia wsparcie psychologiczne było udzielane telefonicznie. Z tej formy kontaktu mogli korzystać także pracownicy Domu.

Mieszkańcy chętnie korzystali także z usług religijnych. Kapelan zatrudniony jest w placówce na 0,33 etatu. W DPS jest kaplica, w której odbywają się Msze Święte oraz inne spotkania modlitewne np. Droga Krzyżowa. Kapelan przyjeżdża także zgodnie z potrzebą mieszkańców: celem namaszczenia chorych, spowiedzi czy rozmowy.

W trakcie pandemii placówka mogła liczyć na dofinansowanie. W roku 2020 pozyskano środki finansowe w ramach następujących projektów:

- projektu pn: „Wdrażanie działań mających na celu poprawę sytuacji epidemiologicznej związanej z zagrożeniem spowodowanym przez koronawirus SARS-CoV-2 na terenie województwa podlaskiego w obszarze systemu pomocy społecznej” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach EFS; wsparcie finansowe w formie grantu w kwocie: 84 257,94 zł;
- projekt „Bezpieczna przyszłość - wsparcie dla DPS z terenu województwa podlaskiego” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach EFS; wsparcie finansowe w kwocie: 151 950 zł.

W roku 2020 DPS otrzymał również cztery dotacje celowe z Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego na łączną kwotę 110 965 zł, zaś w 2021 r. ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 w wysokości 30 847 zł.

Jak wskazała dyrektorka placówki, pozyskane i otrzymane środki zostały przeznaczone między innymi na dodatki do wynagrodzeń pracowników. Ponadto zakupiono środki ochrony indywidualnej w tym: rękawice, maseczki jednorazowe, maseczki typu FFP2, FFP3, kombinezony ochrony biologicznej, gogle ochronne, fartuchy jednorazowe, płyny i chusteczki dezynfekujące, kabinę dekontaminacyjną z pomiarem temperatury, lampy bakteriobójcze, ozonator, miernik ozonu, maskę do ozonowania, koncentrator tlenu, pistolet do dezynfekcji powierzchni, autoklaw, pościel, bezdotykowe kosze na śmieci, bezdotykowe stacje do dezynfekcji rąk, maty dezynfekujące, tabletki. Władze placówki pozytywnie oceniły współpracę z Powiatową Stacją Sanitarną w Mońkach, Podlaskim Urzędem Wojewódzkim, Starostwem Powiatowym w Mońkach oraz Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie.

6. Obszary wymagające poprawy

6.1. Opieka medyczna

KMPT z zadowoleniem przyjął, że przy przyjęciu do placówki wszelkie zmiany skórne i ewentualne obrażenia mieszkańca są opisywane w raportach opiekunów. Jednocześnie nowoprzyjęty mieszkaniec jest umawiany na konsultację lekarską, która w zależności od dostępności terminów odbywa się w ciągu kilku dni w pobliskiej przychodni.

KMPT zachęca jednak, aby personel korzystał z map ciała, które są dostępne w *Protokole Stambulskim, czyli Podręczniku skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*⁷. Dzięki temu w łatwy sposób można oznaczyć np. odleżyny, czy ślady mogące świadczyć o stosowaniu przemocy. To niezwykle ważne szczególnie w przypadku pierwszego badania przy przyjęciu do placówki, a także przed jej opuszczeniem, lub po powrocie z dłuższej nieobecności np. z hospitalizacji. Prawidłowa dokumentacja tego typu obrażeń pozwoliłaby jednoznacznie wskazać, w której placówce doprowadzono do powstania odleżyn. Obecnie zmiany skórne mieszkańców domu są co prawda opisywane w raportach opiekunów, ale przy wielu informacjach mogą być trudne do odnalezienia. Jak wynika z informacji pisemnych przekazanych przez placówkę, obecnie trwają prace nad stworzeniem procedury przyjęcia nowego mieszkańca do Domu Pomocy Społecznej w Mocieszach. W opinii KMPT, warto

⁷ Dokument jest dostępny pod adresem: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/protokol-stambulski>

uwzględnić w tym dokumencie kwestie wykorzystania w codziennej pracy Protokołu Stambulskiego.

Konsultacje lekarskie, w tym u lekarza psychiatry odbywają się poza placówką. DPS zapewnia transport na konsultację w asyście opiekuna, najczęściej uczestniczy w nich ratownik medyczny zatrudniony na stanowisku zastępcy kierownika działu terapeutycznego. W opinii ekspertów współpracujących z KMPT, w przypadku konsultacji psychiatrycznych mieszkańcy nie powinni dojeżdżać do poradni, to psychiatra powinien prowadzić konsultacje na terenie domu. Należy bowiem pamiętać, że ta grupa pacjentów jest szczególnie wrażliwa. Są to często osoby, które z powodu stanu psychicznego mogą być pobudzone, zdenerwowane, czy zagubione, tym samym organizacja wyjazdu na konsultację może negatywnie oddziaływać na ich stan psychiczny. KMPT zaleca więc podjęcie starań, aby wizyty psychiatry odbywały się na terenie DPS.

Jak udało się ustalić, w trakcie konsultacji lekarskich przedstawiciele personelu DPS, którzy towarzyszą mieszkańcom podczas wyjazdu, starają się zwracać uwagę lekarza, aby w miarę możliwości leki przepisywane mieszkańcom mającym trudności z połykaniem były odpowiedniej formie np. syropu. Nie zawsze jest to jednak możliwe, zdarza się więc, że w niektórych przypadkach leki podawane są w formie rozkruszonej.

W tym kontekście należy zwrócić uwagę, że w 2017 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur uzyskał opinię prof. dr hab. Jacka Wciórki z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, w której podkreślono, że podanie leku w formie rozkruszonej powinno być traktowane jako ostateczność. Rozkruszanie leków nie daje bowiem nigdy gwarancji, że substancja czynna w nim zawarta dostanie się do krwiobiegu pacjenta w odpowiedniej ilości zapewniając właściwe działanie leku. Także Polskie Towarzystwo Psychiatryczne pismem z dnia 1 lutego 2017 r. poinformowało, że rozdrabnianie leków stanowić może działanie niezgodne z aktualną wiedzą medyczną. Niektóre preparaty o modyfikowanym uwalnianiu umożliwiają stopniowe, rozłożone w czasie uwalnianie substancji leczniczej. Rozdrobnienie leku może ten efekt zniwelować.

KMPT zaleca zatem wprowadzenie zasad, w jakich sytuacjach leki mają być rozkruszane, a fakt zlecenia takiej formy podawania leków powinien zostać odnotowany w dokumentacji medycznej, z podaniem przyczyny oraz wpisany w zleceniu lekarskim.

6.2. Personel

Pracownicy na bieżąco byli zapoznawani z zaleceniami dotyczącymi przeciwdziałania Covid-19. W placówce wspólnie wypracowywano procedury postępowania w czasie epidemii oraz w czasie zachorowań wśród personelu i mieszkańców.

Jak wynika z analizy protokołu z kontroli Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku przeprowadzonej w DPS w Mocieszach w 2018 r. pracownicy podnosili swoje kwalifikacje poprzez uczestnictwo w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych pt.: Opieka nad zdrowiem osób starszych; Choroba Alzheimera leczenie i funkcjonowanie chorego w środowisku domowym; Prawa mieszkańców domu pomocy społecznej oraz kierunki prowadzonej terapii, a także metody pracy z mieszkańcami; Rola i zadania funkcjonowania terapii zajęciowej w organizowaniu czasu wolnego mieszkańców DPS; Komunikowanie się z niedosłyszącym i niesłyszącym podopiecznym; Zasady opieki i komunikacji z podopiecznym z zaburzeniami procesów poznawczych i otępieniem oraz z osobami uzależnionymi od alkoholu.

Jak wynika z informacji przekazanych przez dyrekcję, w związku z panującą sytuacją epidemiczną nie było możliwości organizowania dodatkowych szkoleń dla pracowników w latach 2020-2021. KMPT wyraża nadzieję, że w najbliższym czasie uda się powrócić do kontynuowania bogatej oferty szkoleniowej, która przed pandemią była dostępna w placówce. Warto w tym kontekście wskazać, że zgodnie z zaleceniami Rady Europy, *opiekunowie osób starszych powinni być odpowiednio przeszkoleni i otrzymywać wsparcie w celu zapewnienia adekwatnej jakości świadczonych usług. W przypadkach gdy opieka sprawowana jest przez opiekunów nieformalnych w domach osób starszych, to tacy opiekunowie powinni otrzymać odpowiednie przeszkolenie i wsparcie, tak aby umożliwić im właściwe świadczenie niezbędnej pomocy*⁸.

W opinii KMPT zalecane byłoby zorganizowanie szkoleń z zakresu sprawowania opieki nad osobami starszymi, z niepełnosprawnościami, poszanowania ich praw, komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik-mieszkaniec, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

7. Zalecenia

⁸ Art. 34 rekomendacji w sprawie promocji praw osób starszych (CM/Rec(2014)2) przyjętych w dniu 19 lutego 2014 roku przez Komitet Ministrów Rady Europy.

Na podstawie art. 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur zaleca:

I. Dyrektor DPS „Dom Kombatanta” w Mocieszach:

- 1) pozyskiwanie zgody sądu opiekuńczego na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym szczepień, wobec mieszkańców, którzy nie są ubezwłasnowolnieni, ale porozumienie z nimi jest niemożliwe;
- 2) zapoznanie personelu z *Protokołem Stambulskim* i stosowanie wskazanych w nim map ciała;
- 3) przeprowadzanie konsultacji psychiatrycznych mieszkańców na terenie domu;
- 4) wprowadzenie zasad, w jakich sytuacjach leki mają być rozkruszone oraz odnotowywanie zlecenia przez lekarza takiej formy podawania leków w dokumentacji medycznej;
- 5) systematyczne wspieranie personelu oraz rozwijanie umiejętności poprzez oferowanie specjalistycznych szkoleń.