

Katowice, dnia 30 stycznia 2014 r.

KMP.575.2.2014.MK1

**Raport**  
**przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**z wizytacji w Miejskim Domu Pomocy Społecznej**  
**w Przemyślu**  
**(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* [dalej: OPCAT], przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 1 - 2 października 2013 r. do Miejskiego Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu, mieszczącego się przy ul. Gen. J. Wysockiego 99 (zwanego dalej: DPS, MDPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny), Michał Kleszcz, Marcin Kusy, Wojciech Sadownik (prawnicy). W wizytacji uczestniczył również dr n. med. Tomasz Szafrąński, psychiatra.

Przedstawiciele Mechanizmu sprawdzili 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 rozmowy z panem Marcinem Haławinem, dyrektorem placówki oraz kierownikiem działu terapeutycznego, panią Ewą Biega;
- dokonano oglądu budynków mieszkalnych, w tym: pokoi mieszkańców, świetlicy, sanitariatów, pracowni terapeutycznych, jadalni, kaplicy, palarni, terenu wokół Domu;
- przeprowadzono w czasie oglądu pomieszczeń placówki rozmowy z mieszkańcami oraz personelem DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu;
- poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu, m.in.: teczki osobowe wybranych mieszkańców, zeszyty skarg i wniosków oraz dokumentację związaną ze składaniem skarg przez mieszkańców; dokumentację związaną z zastosowaniem środków przymusu bezpośredniego; indywidualne plany terapeutyczne, księgi raportów z dyżurów pielęgniarских.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza w celu sprawdzenia powierzchni wybranych pomieszczeń.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyrektora DPS oraz jego zastępcę o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano:

- Statut oraz Regulamin Organizacyjny Miejskiego Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu;
- Kartę Praw i Obowiązków Mieszkańca Miejskiego Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu;
- Regulamin Funkcjonowania Zespołów Terapeutyczno–Opiekuńczych;
- obowiązujące w domu procedury dotyczące: stosowania środków przymusu bezpośredniego; opieki medycznej świadczonej na rzecz mieszkańców; przyjmowania leków przez mieszkańców; postępowania w wypadku wystąpienia nieszczęśliwych zdarzeń/wypadków; adaptacji mieszkańców; składania, rozpatrywania i załatwiania skarg mieszkańców; postępowania z depozytami wartościowymi; utrzymywania

czystości; przestrzegania higieny osobistej mieszkańców; postępowania w razie śmierci mieszkańca, wypisu mieszkańca z DPS; postępowania pracownika pierwszego kontaktu; postępowania w razie konieczności wezwania pogotowia ratunkowego;

- wykazy imprez kulturalnych i turystycznych, w których udział biorą mieszkańcy DPS;

- sprawozdania z działalności terapeutycznej;

- rozkład dnia.

## **2. Charakterystyka placówki**

W wyniku uchwały Rady Miejskiej w Przemyślu doszło do połączenia Domu Pomocy Społecznej przy ul. św. Brata Alberta 3 (przeznaczonego dla osób w podeszłym wieku oraz przewlekłe somatycznie chorych) oraz Domu Pomocy Społecznej przy ul. Wysockiego 99 (przeznaczonego dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz przewlekłe psychicznie chorych) i utworzenia jednej placówki pod nazwą: „Miejski Dom Pomocy Społecznej”. Wizytacja przedstawicieli KMP obejmowała część placówki przeznaczoną dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz przewlekłe psychicznie chorych.

Dom Pomocy Społecznej w Przemyślu działa od 1966 roku. Funkcjonuje jako samodzielna, nieposiadająca osobowości prawnej, wyodrębniona organizacyjnie jednostka budżetowa miasta Przemyśla. Jest to placówka koedukacyjna, działająca na mocy Decyzji Wojewody Podkarpackiego z dnia 7 stycznia 2013 r. Organem prowadzącym Dom jest Prezydent Miasta Przemyśla.

## **3. Legalność pobytu**

Dom jest przeznaczony dla 177 osób. W dniach wizytacji przebywały w nim 172 osoby, w tym 132 osoby przewlekłe psychicznie chore oraz 40 osób upośledzonych intelektualnie.

Spośród mieszkańców DPS, 90 osób to osoby ubezwłasnowolnione całkowicie, (29 niepełnosprawnych intelektualnie oraz 61 przewlekłe psychicznie chorych), a 8 to osoby ubezwłasnowolnione częściowo (1 osoba niepełnosprawna intelektualnie i 7 osób przewlekłe psychicznie chorych).

Analiza losowo wybranych akt osobowych mieszkańców nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu.

#### **4. Personel**

Zgodnie z dokumentem „Informacja o zatrudnieniu w MDPS”, w Domu zatrudnionych jest 87 pracowników, w tym między innymi: 29 opiekunów (wśród opiekunów zatrudnieni są również mężczyźni), 17 pielęgniarek, 15 pokojowych, 5 sanitariuszy, 3 pracowników kulturalno-oświatowych, 3 pracowników socjalnych, 2 psychologów, 2 kapelanów. Praca świadczona jest w systemie równoważnego czasu pracy – każda zmiana pracuje po 12 godzin. W skład zmiany dziennej w każdym z budynków DPS wchodzi: 1 pielęgniarka, 2 opiekunki oraz 1 pokojowa, natomiast w skład zmiany nocnej – 1 lub 2 opiekunki w każdym budynku, 2 pielęgniarki na terenie całej placówki oraz portier.

Obsada etatowa Domu spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie Domów Pomocy Społecznej (Dz. U. z 2012, poz. 964) w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, pracowników socjalnych oraz zapewnienia mieszkańcom kontaktu z psychiatrą i psychologiem.

Spośród szkoleń, w których personel placówki uczestniczył w okresie od 1 stycznia 2012 r. do dnia wizytacji, ujętych w przekazanych przedstawicielom KMP wykazach, wymienić należy między innymi szkolenia dotyczące: praw mieszkańca domu i metody pracy z mieszkańcami, stosowania środków przymusu bezpośredniego, mediacji, pierwszej pomocy w stanach zagrożenia zdrowia i życia, pracy i komunikacji z osobą zaburzoną psychicznie, z jej rodziną i otoczeniem.

Rolą zatrudnionych w DPS pracowników socjalnych jest wykonywanie zadań dotyczących między innymi: kontaktów z rodziną mieszkańców, prowadzeniem spraw osobowych i finansowych mieszkańców, dokonywaniem zakupów dla mieszkańców.

Do zadań pracowników pierwszego kontaktu, opiekujących się poszczególnymi mieszkańcami należy między innymi: opracowywanie oraz dbanie o właściwą realizację indywidualnych planów opieki dla każdego mieszkańca, wspieranie

mieszkańców w trudnych sytuacjach życiowych, zapobieganie sytuacjom konfliktowym i stresowym, reprezentowanie mieszkańca i załatwianie spraw, z którymi nie może on sobie poradzić.

## **5. Traktowanie**

W trakcie rozmów przeprowadzonych z mieszkańcami DPS zdecydowana większość rozmówców wypowiadała się pozytywnie na temat sposobu ich traktowania przez personel. Nie odnotowano głosów świadczących o przejawach niewłaściwego traktowania. Mieszkańcy przekazali reprezentantom Mechanizmu, że personel właściwie wykonuje swoje zadania. Pracownicy KMP zwrócili uwagę na życzliwy i pomocny stosunek personelu do pacjentów.

Część mieszkańców zwróciła natomiast uwagę wizytujących na problem wynikający z zachowania jednej pacjentki, osoby bardzo agresywnej, która często w napadach agresji „bije współmieszkańców, zrywa firanki, niszczy sprzęty”. Według ustaleń pracowników KMP, jest to osoba, w stosunku do której najczęściej stosowano przymus bezpośredni z powodu zachowań agresywnych nie tylko wobec mieszkańców, ale również personelu, a także z powodu autoagresji. W przypadku tej osoby często zachodzi konieczność umieszczania jej w szpitalu psychiatrycznym. Na podstawie obserwacji przeprowadzonej w trakcie wizytacji ekspert KMP stwierdził, że mieszkanka ta przez całą dobę wymaga bezpośredniej opieki wyznaczonego członka personelu. Matka tej osoby, będąca równocześnie jej opiekunem prawnym, która w trakcie wizytacji odwiedzała córkę w placówce, podczas przeprowadzonej z ekspertem KMP rozmowy wskazała, że jej zdaniem „córka jest zbyt często wysyłana do szpitala a nie jest chora psychicznie”. Rozmówczyni stwierdziła również, że, w jej ocenie, personel Domu „nie zawsze daje sobie radę z opieką nad córką”. Z drugiej strony matka i ojczym mieszkanki, również obecny w placówce w dniu wizytacji i uczestniczący w rozmowie z ekspertem KMP, podkreślali, że DPS w Przemyślu jest to najlepsze miejsce w jakim mieszkanka może się znaleźć i wyrażali obawę, że personel placówki „będzie się starał jej pozbyć”. Dyrektor Domu, pomimo podkreślenia chęci zajmowania się wszystkimi mieszkańcami, podniósł również, iż nie ma

możliwości zapewnienia w pełni bezpieczeństwa innym mieszkańcom. Wskazał równocześnie, że w sytuacji nasilania się zachowań agresywnych, skierowanie ww. mieszkanki do szpitala psychiatrycznego bywa jedynym rozwiązaniem.

W ocenie dr n. med. Tomasza Szafrąńskiego, Dom zapewnia opiekę i realizuje indywidualny program terapeutyczny wobec mieszkanki. Ekspert wskazuje jednak również, że, tak jak w opisywanym przypadku, w stosunku do osób z upośledzeniem i zaburzeniami zachowania oddziaływania farmakologiczne i behawioralne mogą mieć ograniczony efekt. Zdaniem eksperta KMP, dom pomocy społecznej jest dla takich osób lepszym miejscem pobytu niż psychiatryczny oddział szpitalny. Konieczne jest jednak dążenie do wypracowania rozwiązań systemowych, które pozwoliłyby na zapewnienie odpowiednich warunków pobytu i bezpieczeństwa dla osób z powtarzającymi się zachowaniami agresywnymi.

W ramach wizytacji przeanalizowano wszystkie przypadki zastosowania środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców DPS w okresie od 1 kwietnia 2013 r. do dnia wizytacji. Łącznie w tym czasie przymus bezpośredni zastosowano 33 razy wobec 6 mieszkańców (pasy magnetyczne lub kaftan bezpieczeństwa).

W zawiadomieniach o zastosowaniu przymusu bezpośredniego oraz w kartach zastosowania unieruchomienia lub izolacji, okoliczności zastosowania środków przymusu bezpośredniego były opisane prawidłowo i nie wzbudzały wątpliwości co do zasadności ich stosowania. W sposób prawidłowy opisywano również przebieg unieruchomienia, a czas jego trwania był zgodny z zapisem ustawy i rozporządzenia. Wszystkie przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego były podpisane przez lekarza psychiatrę – konsultanta DPS. Na żadnym z zawiadomień nie stwierdzono natomiast oceny lekarza psychiatry zatwierdzającego przymus bezpośredni, nie były one także podpisane przez lekarza upoważnionego przez Marszałka Województwa, ani nie zawierały jego oceny. Dyrekcja przedstawiła potwierdzenia przesłania wszystkich dokumentów dotyczących zastosowania przymusu bezpośredniego na adres lekarza upoważnionego przez Marszałka Województwa (dr n. med. Dariusz

Mazurkiewicz, Rzeszów). Według relacji dyrektora DPS, w 2013 do placówki nie wpłynęła żadna odpowiedź zwrotna ani podpisane i ocenione przez tego lekarza zawiadomienie, pomimo tego, iż § 18 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz oceny dokonywania zasadności jego zastosowania [(Dz. U. z 2012 r., poz. 740) wprowadza taki obowiązek. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zwrócili się do wymienionego lekarza z prośbą o wyjaśnienie zaistniałej sytuacji.

Przedstawiciele KMP uzyskali także od personelu placówki informacje dotyczące stosowania leków antykoncepcyjnych wobec ubezwłasnowolnionych mieszkanek, zgodnie z którymi wystarczającym do ich zastosowania jest oświadczenie składane przez opiekunów prawnych wymienionych osób. Praktyka ta wzbudziła zastrzeżenia pracowników Mechanizmu, gdyż w ich ocenie, sfera prokreacji właściwa każdemu człowiekowi ma charakter niezbywalny i jako taka powinna stanowić własność jej dysponenta. Rozumiejąc jednakże ograniczenia spowodowane niepełnosprawnością intelektualną mieszkanki wizytowanego Domu i związaną z nimi koniecznością ich reprezentacji przez opiekunów prawnych, a także mając na uwadze niezwykle wrażliwy charakter omawianej sfery, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają władzom DPS uzależnienie stosowania wymienionych środków od zgody sądu, uzyskanej na wniosek opiekuna prawnego. Należy w tym miejscu wskazać, że zgodnie z art. 156 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (dalej: k.r.o.), opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku małoletniego (na mocy art. 175 k.r.o. do opieki nad ubezwłasnowolnionym całkowicie stosuje się odpowiednio przepisy o opiece nad małoletnim), a kwestia podawania środków antykoncepcyjnych, w ocenie przedstawicieli KMP, należy do kategorii „ważniejszych spraw”.

Zgodnie z *Procedurą składania, rozpatrywania i załatwiania skarg mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu* (...) każdy z mieszkańców może składać skargi zarówno w formie ustnej, jak i w formie pisemnej. Skargi w formie pisemnej mieszkańcy mogą wpisywać do umieszczonych

w poszczególnych budynkach zeszytów skarg, a także składać je w budynku administracji w dziale kadr lub bezpośrednio u dyrektora Domu. Pracownicy KMP, po dokonaniu analizy skarg pisemnych oraz protokołów dotyczących skarg ustnych, pozytywnie ocenili sposób prowadzenia przez placówkę wymienionej dokumentacji – do każdej ze skarg dołączono kopię udzielonej mieszkańcowi odpowiedzi dyrektora lub opinię zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.

Zgodnie z ust. 19 pkt. 1 Karty Praw i Obowiązków Mieszkańca Miejskiego Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu, na terenie DPS obowiązuje zakaz wnoszenia i picia alkoholu. Z uwagi na brak podstaw prawnych do wprowadzania w domach pomocy społecznej wymienionego zakazu, przedstawiciele KMP zalecają zastąpienie go zakazem nadużywania alkoholu.

Według uzyskanych od personelu informacji, w sytuacji gdy mieszkaniec DPS nadużywa alkoholu, jest on kierowany na rozmowę z psychologiem. Dyrektor placówki poinformował przedstawicieli KMP, że przypadki nadużywania alkoholu mają charakter sporadyczny i nigdy nie zaistniała konieczność wzywania Policji.

W DPS funkcjonuje Rada Mieszkańców, w której skład wchodzi 3 osoby. Przewodnicząca rady poinformowała pracowników KMP, że głównym zadaniem Rady jest omawianie podstawowych problemów życia codziennego mieszkańców i ewentualna pomoc w ich rozwiązywaniu.

W okresie od 1 stycznia 2012 r. do dni wizytacji nie prowadzono postępowań dyscyplinarnych przeciwko pracownikom DPS w związku z naruszeniem praw mieszkańców, nie toczyło się również postępowanie sądowe ani prokuratorskie.

Z informacji przekazanych przez personel placówki, potwierdzonych w trakcie przeprowadzonych z mieszkańcami rozmów, wynika, że mieszkańcy Domu nie są w żaden sposób karani.

## **6. Prawo do ochrony zdrowia**

Miejski Dom Pomocy Społecznej w Przemyślu umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących



im na podstawie ustawy z dnia 11 września 2008 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 r. ze zmianami). W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej placówka korzysta z usług Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Danmed w Przemyślu. Dodatkowo opiekę nad mieszkańcami sprawują: zatrudniony na podstawie umowy zlecenie lekarz psychiatra oraz zatrudnieni na podstawie umowy o pracę fizjoterapeuta oraz pielęgniarki. Pracujące w DPS pielęgniarki między innymi zajmują się przygotowaniem i wydawaniem leków, realizują czynności pielęgnacyjne w stosunku do mieszkańców.

W dniu przyjęcia do Domu mieszkaniac lub jego opiekun prawny składają deklarację o wyborze lekarza oraz pielęgniarki, których opieką ma być objęty w czasie pobytu w placówce. W ciągu pierwszych 3 dni od przyjęcia do placówki mieszkaniac jest konsultowany przez lekarza i w razie potrzeby kierowany na badania diagnostyczne, leczenie specjalistyczne lub rehabilitację. Dom dysponuje 2 samochodami, w związku z czym dowożenie mieszkańców na miejsce konsultacji nie stanowi problemu. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej bada również mieszkańców na terenie placówki (raz w tygodniu oraz w razie pilnej potrzeby na wezwanie telefoniczne).

Indywidualna dokumentacja medyczna mieszkańców znajduje się w placówkach, które zajmują się ich leczeniem. Odrębna dokumentacja (zawierająca wpisy dotyczące stanu zdrowia mieszkańców, wyników badań, informacji dotyczących opieki pielęgnacyjnej), prowadzona jest również w DPS. Jest ona przechowywana w gabinetach zabiegowych, w zamkniętych szafkach. Dokumentację tę udostępnia się na wniosek mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego. Indywidualna dokumentacja psychiatryczna jest prowadzona przez lekarza konsultującego ośrodek. Pielęgniarki prowadzą dokumentację zbiorczą - książkę zabiegów, w której szczegółowo odnotowane są wszystkie zabiegi pielęgnacyjne, stosowane leki z godziną podania, wykonane zastrzyki.

Ekspert KMP zwrócił uwagę na potrzebę stworzenia odrębnych regulacji prawnych dotyczących rodzajów, zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji

w domach pomocy społecznej. Wymieniona kwestia pozostaje w kręgu zainteresowań przedstawicieli Mechanizmu.

Leki wydawane są pacjentom przez pielęgniarki na zlecenie lekarza. Mieszkańcy przyjmują leki w obecności pielęgniarek.

Z rozmów z personelem i mieszkańcami DPS wynika, że potrzeby zdrowotne mieszkańców są zaspakajane na bieżąco. Nie wskazywano na utrudnienia w dostępie do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub konsultanta psychiatry, jak również w uzyskaniu leków czy środków pielęgnacyjnych.

## **7. Prawo do informacji**

Zgodnie z *Procedurą adaptacji mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Przemysłu ul. Wysockiego 99* opiekunowie i pracownik socjalny zapoznają nowego mieszkańca z personelem i mieszkańcami, zwyczajami panującymi w Domu, regulaminem Domu, rozkładem dnia, topografią placówki, a także oferują pomoc przy wyborze pracownika pierwszego kontaktu.

Na tablicach ściennych w poszczególnych budynkach mieszkalnych umieszczono informacje dotyczące między innymi: godzin i dni, w których mieszkańcy mogą spotkać się z dyrektorem placówki; godzin wydawania posiłków oraz całodobowej dostępności podstawowych produktów żywnościowych: dostępności codziennej prasy w bibliotece; godzin odprawiania mszy świętych oraz dni i godzin spotkań z księdzem. Wywieszono są również teksty: rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie Domów Pomocy Społecznej (a także informacja, że u kierowników Zespołów dostępne są pozostałe akty prawne dotyczące domów pomocy społecznej), Regulamin dla Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej, rozkład dnia, Karta Praw i Obowiązków mieszkańców. Pracownicy Krajowego Mechanizmu, dostrzegając szeroki zakres informacji przekazywanych mieszkańcom, stoją jednak na stanowisku, że pożądanym z punktu widzenia prawa do informacji jest umieszczenie na tablicach ściennych również adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwracać się w sytuacji naruszenia ich praw - Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii – 800 676 676), Rzecznika Praw Pacjenta (wraz z

bezpłatną infolinią – 800 190 590), Rzecznika Praw Osób Niepełnosprawnych czy Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

## **8. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym**

Mieszkańcy Domu mogą poruszać się po budynku i ogrodzie DPS. Mogą również (oprócz osób ubezwłasnowolnionych, które wychodzą wraz z opiekunami) poruszać się poza terenem placówki.

W razie potrzeby, mieszkańcom umożliwia się nieodpłatnie skorzystanie z telefonu stacjonarnego placówki. Część mieszkańców posiada własne telefony komórkowe.

Korespondencja mieszkańców DPS nie jest w żaden sposób nadzorowana ani cenzurowana przez personel, nie ma również żadnych ograniczeń dotyczących jej wysyłania.

Odwiedziny odbywają się w pokojach mieszkańców, w świetlicy, na terenie wokół DPS. Placówka dysponuje również 2 pokojami, w których osoby odwiedzające mogą przenocować.

Mieszkańcy Domu nie zgłaszali uwag w zakresie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

## **9. Prawo do dysponowania własnością**

Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca wynosi 2611 zł. Z uzyskiwanych przez mieszkańców dochodów (renty, emerytury) 70 % przeznaczają się na odpłatność za pobyt, a 30% pozostaje do ich dyspozycji.

Zgodnie z postanowieniami *Regulaminu w sprawie postępowania z depozytami wartościowymi w Miejskim Domu Pomocy Społecznej w Przemyślu* mieszkańcy mogą oddawać do depozytu środki pieniężne oraz przedmioty wartościowe. Mieszkaniec lub jego opiekun prawny może wpłacić środki pieniężne na prowadzone przez DPS indywidualne konto depozytowe, które następnie są przekazywane na rachunek sum depozytowych w banku. Przedmioty wartościowe są przechowywane w Domu w opakowaniach trwale zamkniętych i ostemplowanych

pieczęcią. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych całkowicie, ich przedstawiciele ustawowi mogą pisemnie, przy użyciu wzoru upoważnienia, stanowiącego załącznik nr 4 do wymienionego Regulaminu, wskazać i upoważnić dowolną osobę do: odbioru od listonosza 30% emerytury lub renty, dokonywania comiesięcznych wpłat pieniężnych (po odliczeniu odpłatności za pobyt w placówce) kwoty otrzymanej emerytury lub renty na rachunek sum depozytowych w banku, dysponowania znajdującymi się w depozycie gotówkowym pieniędzmi, dokonywania zakupów służących zaspokajaniu bieżących potrzeb życiowych mieszkańców.

Przedstawiciele KMP w trakcie przeprowadzonych z mieszkańcami placówki rozmów nie odnotowali skarg w omawianym zakresie.

## **10. Oddziaływania terapeutyczne**

Poza terapią farmakologiczną prowadzone są zróżnicowane zajęcia pod opieką terapeutów zajęciowych. Należy tu wymienić zarówno zajęcia adresowane do wszystkich mieszkańców (przykładowo: wyjścia do miasta, do kina, muzeum; opisane szerzej w pkt. 11 uczestnictwo w spotkaniach okolicznościowych; zajęcia kulinarne, spotkania z ciekawymi ludźmi), jak i zajęcia prowadzone w ramach indywidualnych programów poszczególnych mieszkańców. Zajęcia zajmują około 3 godzin dziennie.

Sprawozdania z działalności terapeutycznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz dla osób przewlekle psychicznie chorych zawierają szczegółowy wykaz adresowanych do pacjentów form terapii. Należy tu wymienić przykładowo:

- w zakresie arteterapii: wspólne oglądanie programów telewizyjnych, przeglądanie kolorowej prasy, wykonywanie ozdób i wyklejanek, kolorowanie rysunków kredkami lub tworzenie własnych obrazków, segregowanie kulek z bibuły, słuchanie muzyki, śpiew przy organach, zajęcia organizowane w ramach grupy wokalnie–teatralnej, szydełkowanie;
- w ramach ergoterapii: dekorowanie pokoi mieszkalnych, naukę szycia i przyozdabiania ubrań oraz ich naprawy;
- w ramach socjoterapii: gry planszowe, krzyżówki, zabawy tematyczne, wykonywanie zakupów.

Przedstawiciele KMP w trakcie przeprowadzanych rozmów odebrali od umieszczonych w ośrodku mężczyzn informacje, że oferta zajęć terapeutycznych, w ich ocenie adresowana jest przede wszystkim do kobiet. Rozmówcy doprecyzowywali, że mają na myśli głównie zajęcia polegające na szyciu, szydełkowaniu, naprawie ubrań. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zalecają dyrektorowi DPS zbadanie, jakich oddziaływań oczekują umieszczeni w placówce mężczyźni oraz, w miarę możliwości, ich zorganizowanie.

Raz do roku psychologowie zatrudnieni w DPS przygotowują opinię psychologiczną dotyczącą mieszkańca. W przypadkach konieczności ustalenia specjalnego postępowania powoływany jest zespół terapeutyczny, który opracowuje indywidualny plan postępowania.

### **11. Oddziaływania kulturalno-rekreacyjne**

Dom Pomocy Społecznej w Przemyślu zapewnia mieszkańcom szeroką ofertę zajęć kulturalnych. Spośród organizowanych imprez okolicznościowych wymienić należy: jasełka i śpiewanie kolęd, zabawę karnawałową, oglądanie filmów oraz późniejsze dyskusje o ich treści, walentynki, wspólne grillowanie, turniej tenisa stołowego, „mini spartakiadę”, pokaz mody; dyskoteki; obchody: Światowego Dnia Chorego, Dnia Kobiet, Światowego Dnia Poezji, Świąt Wielkanocnych, rocznicy śmierci Jana Pawła II, Dnia Godności Osób Niepełnosprawnych Intellektualnie, Europejskiego Dnia Walki z Dyskryminacją Osób Niepełnosprawnych, Światowego Dnia Kultury Fizycznej.

Mieszkańcy uczestniczą również w wycieczkach (do restauracji, galerii handlowej, muzeów, w wyjazdach: nad Solinę, do Łańcuta).

### **12. Warunki bytowe**

Dom Pomocy Społecznej w Przemyślu zapewnia, zdaniem wizytujących, dobre warunki bytowe mieszkańcom. Placówka mieści się w 6 parterowych budynkach, z czego 2 przeznaczono dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, a 4 dla osób chorych psychicznie.

W dniu wizytacji pomieszczenia mieszkalne Domu były wolne od nieprzyjemnych zapachów, estetycznie urządzone, panował w nich ład i porządek.

Pokoje mieszkańców (2, 3 i 4 – osobowe) wyposażone zostały w meble, które w dniach wizytacji znajdowały się w bardzo dobrym stanie. Mieszkańcom pozostawiono możliwość zakupu własnych mebli, a także indywidualnego wystroju wnętrza przy użyciu obrazków, figurek i innych elementów dekoracyjnych. Przy łóżkach umieszczono przyciski sygnalizacji przyzywowej.

Wygląd sanitariatów został pozytywnie oceniony przez przedstawicieli KMP. Zarówno toalety, jak i kabiny prysznicowe (przesłonięte zasłonkami) zostały wyposażone w urządzenia ułatwiające korzystanie z nich osobom z niepełnosprawnością ruchową. Dyrektor zademonstrował także wizytującym zakupiony przez placówkę fotel, dostosowany do wykonywania czynności higienicznych przy osobach mających poważne problemy z poruszaniem się. W tym miejscu należy wspomnieć, że do drzwi wejściowych poszczególnych budynków prowadzą podjazdy, umożliwiające dotarcie do nich osobom poruszającym się na wózkach inwalidzkich.

Świetlica znajduje się w oddzielnym budynku. Oprócz głównej sali świetlicowej z niewielką sceną wyodrębniono w nim również pracownię kulinarną, muzyczną oraz bibliotekę (ok. 1000 woluminów, dostępna jest również prasa codzienna).

Także wygląd i wyposażenie sal terapii nie wzbudziły zastrzeżeń wizytujących. Pracownicy KMP pozytywnie ocenili wyposażenie sali, w której wykonywane są ćwiczenia fizykoterapeutyczne ze względu na dużą liczbę urządzeń, z których mieszkańcy mogą korzystać (rowerki, ławki, drabinki etc.).

Pokoje dziennego pobytu wyposażono w krzesła, stoliki oraz telewizory. Dla osób palących wyodrębniono palarnie.

DPS zapewnia mieszkańcom pranie odzieży i pościeli – odbywa się ono w znajdującej się na terenie DPS pralni.

Budynek DPS otacza teren zielony. Znajdują się na nim między innymi niewielkie boiska do piłki nożnej oraz koszykówki, scena do występów plenerowych oraz miejsce na ognisko. W dniu wizytacji teren wokół budynków DPS był czysty i zadbany.

### **13. Prawo do praktyk religijnych**

Na terenie DPS wyodrębniono kaplicę, w której odprawiane są msze przez księdza z pobliskiej parafii. Ksiądz świadczy również posługę indywidualną w pokojach mieszkańców.

Wśród mieszkańców większość stanowią osoby wyznania rzymskokatolickiego. W Domu mieszka również dwóch grekokatolików. W razie potrzeby organizowane są dla nich spotkania z księdzem grekokatolickim.

W trakcie przeprowadzanych z mieszkańcami rozmów nie odnotowano głosów świadczących o naruszeniu praw mieszkańców w omawianym zakresie.

### **14. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMP zalecają:

#### **1. Dyrektorowi placówki:**

- 1.1. Prowadzenie dokumentacji lekarskiej w sposób zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz oceny dokonywania zasadności jego zastosowania, w szczególności poprzez podjęcie działań mających na celu dopilnowanie, by lekarz psychiatra konsultujący DPS każdorazowo dokonywał oceny zastosowania przymusu bezpośredniego;
- 1.2. uzależnienie stosowania środków antykoncepcyjnych w stosunku do ubezwłasnowolnionych całkowicie mieszkank od uzyskania przez ich przedstawicieli ustawowych zgody właściwego sądu;
- 1.3. zmianę treści Karty Praw i Obowiązków Mieszkańca Miejskiego Domu Pomocy Społecznej w Przemysłu poprzez zamianę zakazu wnoszenia i picia alkoholu na terenie Domu na zakaz nadużywania alkoholu;
- 1.4. poszerzenie oferty zajęć terapeutycznych o zajęcia zgodne z zainteresowaniami męskiej części mieszkańców DPS;

- 1.5. wywieszenie w widocznych miejscach adresów oraz numerów telefonów organów ochrony prawnej.