

Warszawa, dnia 21 marca 2013 r.

RPO-725420-VII-720.3/13/KG

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej „Nad Potokiem”**  
**w Radomiu**  
**(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) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 27-28 lutego 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej *Nad Potokiem* im. Bohdany „Danuty” Kijewskiej w Radomiu (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Marcin Kusy (prawnik), Małgorzata Molak oraz Karolina Goral (pedagogy resocjalizacyjni). W wizytacji wzięła również udział ekspert KMP – dr n. med. Joanna Żuchowska (specjalista chorób wewnętrznych). Wyniki ekspertyzy zostały włączone w treść Raportu.

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

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z panem Bogdanem Krzyżanowskim - dyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynków przeznaczonych na zamieszkanie pensjonariuszy Domu, w tym: wybranych losowo pokoi, dyżurek pielęgniarek, kaplicy, sanitariatów, jadalni, kuchenek pomocniczych, sal dziennego pobytu, pracowni terapeutycznych, sal fizjoterapii, palarni, pralni;
- przeprowadzono w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu;
- poddano analizie wybraną dokumentację, dostępną na miejscu m.in. książki raportów pielęgniarских, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców, indywidualne programy wsparcia, zezwolenie na prowadzenie Domu, segregator skarg i wniosków.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

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

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: Regulamin organizacyjny i Statut Domu, Zasady funkcjonowania DPS w Radomiu, dane na temat szkoleń pracowników, ofertę zajęć terapeutycznych, sprawozdanie z działalności i plany pracy poszczególnych działów organizacyjnych placówki, protokoły kontroli przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radomiu oraz przedstawicieli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie, instrukcje i procedury obowiązujące w DPS m.in. instrukcję w sprawie zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom, procedurę przyjmowania nowych mieszkańców.

## **2. Charakterystyka placówki.**

Dom Pomocy Społecznej *Nad Potokiem* im. Bohdany „Danuty” Kijewskiej w Radomiu jest przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych (165

miejsc) i przewlekle psychicznie chorych (20 miejsc). W dniu wizytacji liczba mieszkańców wynosiła 177 osób, w tym 77 kobiet i 100 mężczyzn. Organem prowadzącym placówkę jest Gmina Miasta Radomia.

### **3. Legalność pobytu**

Wśród mieszkańców Domu 13 osób umieszczonych było w nim na podstawie postanowienia sądu rejonowego. Ponadto, 8 mieszkańców było ubezwłasnowolnionych całkowicie i 3 osoby ubezwłasnowolniona częściowo. Wszyscy ww. mieszkańcy mają ustanowionych opiekunów prawnych. Analiza losowo wybranych akt pensjonariuszy nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu i dysponowania środkami finansowymi tych mieszkańców.

### **4. Personel**

W DPS zatrudnionych jest 141 osób, w tym: 4 pracowników socjalnych, psycholog, 2 instruktorów terapii zajęciowej, instruktor kulturalno-oświatowy, kapelan, 29 opiekunów, 33 pielęgniarki, kierownik działu rehabilitacji i 6 techników fizjoterapii oraz 32 pokojowe. Personel DPS legitymuje się odpowiednim kierunkowym wykształceniem, które predestynuje go do wykonywania określonych zadań związanych ze sprawowaniem opieki oraz prowadzeniem oddziaływań terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

Mechanizm zwrócił uwagę natomiast, iż wśród opiekunów jest tylko dwóch mężczyzn. W opinii KMP, biorąc pod uwagę, iż większość pensjonariuszy stanowią mężczyźni, należy dążyć do zatrudnienia większej liczby mężczyzn-opiekunów/pielęgniarzy, by w pełni respektować prawo mieszkańców do prywatności i intymności. Przykładowo w sytuacjach, gdy mieszkaniec nie chce/odmawia, aby przy zabiegach higienicznych pomagała mu osoba przeciwnej płci, obowiązkiem personelu Domu jest zapewnienie mu opieki pielęgniarskiej/opiekuna tej samej płci. KMP podkreśla, że zgodnie z Zasadą 14 Zasad ONZ na rzecz osób starszych „Osoby starsze powinny mieć możliwość korzystania z praw człowieka i podstawowych swobód w trakcie przebywania w instytucjach zapewniających schronienie, opiekę lub pomoc medyczną, włączając

w to pełne poszanowanie ich godności, przekonań, potrzeb i prywatności, a także prawa do decydowania o formie opieki i jakości życia”. Dyrektor DPS wyjaśnił, iż również dostrzega problem małej liczby męskiego personelu w dziale opiekuńczym, jednakże zaznaczył, iż wynika on z braku chętnych mężczyzn do pracy w charakterze opiekunów/pokojowych. Mimo zrozumienia dla powyższej sytuacji, Mechanizm zaleca stałe podejmowanie działań mających na celu zatrudnienie odpowiedniego personelu płci męskiej.

W ciągu dnia do dyspozycji mieszkańców jest ok. 20 pracowników działu opiekuńczego, terapeuci zajęciowi, psycholog, rehabilitanci, pracownicy socjalni oraz pracownicy działu administracyjno-gospodarczego. Natomiast w nocy opiekę nad mieszkańcami sprawuje 5-6 pielęgniarek i 5 opiekunów.

Z analizy dokumentacji wynika, że personel Domu w 2012 r. uczestniczył w szkoleniu pt. „Prawa mieszkańca domu pomocy społecznej, kierunki prowadzonej terapii i metody pracy z mieszkańcami.” Ponadto, pracownicy działów opiekuńczo-rehabilitacyjnego i socjalno-terapeutycznego raz w miesiącu uczestniczą w szkoleniach wewnętrznych m.in. z zakresu problemów zdrowotnych osób starszych, w tym zaburzeń psychicznych, asertywności w kontakcie z mieszkańcem, komunikacji z „trudnym mieszkańcem”, zarządzania stresem, radzenia sobie z konfliktem i wypaleniem zawodowym. Pracownicy brali również udział w kursach z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej. Warsztaty o tej tematyce zostały zaplanowane także na rok 2013. Mechanizm docenia szeroką gamę szkoleń organizowanych w placówce dla jej personelu. Zaleca jednak dodatkowe przeszkolenie pracowników z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego.

## **5. Traktowanie**

W ocenie Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, pełna wzajemnego poszanowania. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali żadnych uwag w kwestiach traktowania ich przez personel, jego prace ocenili bardzo pozytywnie. Wielokrotnie podkreślali duże zaangażowanie kadry DPS w opiekę, pomoc i organizowanie dla nich czasu

wolnego. Z obserwacji Mechanizmu wynika, że mieszkańcy dobrze czują się w wizytowanej placówce i chętnie rozmawiają z personelem o swoich problemach, radościach, sukcesach. W postępowaniu personelu zwraca uwagę bardzo przyjazny i życzliwy stosunek do mieszkańców Domu oraz poszanowanie ich prawa do prywatności (personel każdorazowo przed wejściem do pokoju mieszkańca puka do drzwi i czeka na zaproszenie).

W DPS nie były stosowane środki przymusu bezpośredniego. Nie odnotowano również skarg na traktowanie przez personel. W 2012 r. miały natomiast miejsca 3 wydarzenia nadzwyczajne. Jedno dotyczyło sytuacji naruszenia nietykalności cielesnej mieszkanki przez innego pensjonariusza poprzez ściśnięcie nadgarstka - dyrektor złożył w tej sprawie zawiadomienie do prokuratury. Postępowanie zakończyło się ukaraniem pensjonariusza karą grzywny. Pozostałe dwa zdarzenia dotyczyły sytuacji oddalenia się mieszkańców od Domu/ucieczki. Zostali oni odnalezieni przez Policję po 2 i 3 dniach. Analiza dokumentacji nie wykazała żadnych nieprawidłowości w postępowaniu personelu w powyższych sytuacjach.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez dyrektora, głównym problemem z jakim zmagają się personel placówki jest nadużywanie alkoholu przez niektórych mieszkańców. Pensjonariusze uzależnieni od alkoholu, jeśli wyrażą zgodę, kierowani są do poradni leczenia uzależnień. W przypadku braku ich zgody na leczenie, dyrektor zwraca się z wnioskiem do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Zdarzają się również sytuacje, gdy konieczna jest interwencja Policji ze względu na agresywne zachowanie nietrzeźwego mieszkańca. Pensjonariusz wówczas zostaje przewieziony do policyjnych pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

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

W DPS jest zapewniony całodobowy dostęp do opieki medycznej – pielęgniarskiej. Kierownik działu opiekuńczo-pielęgniarskiego codziennie przeprowadza obchód po oddziałach. Opiekę lekarską sprawuje lekarz rodzinny pobliskiej poradni- specjalista pulmonolog. Przyjęcia odbywają się 3 razy w tygodniu

w godzinach 10.00-14.00 oraz na każde wezwanie. Pensjonariusze mają możliwość zmiany lekarza rodzinnego lub mogą leczyć się prywatnie. Badania rentgenowskie, USG czy inne badania specjalistyczne wykonywane są w placówkach służby zdrowia w Radomiu. Ponadto, mieszkańcom zapewnia się dostęp do psychiatry. Problemem jest natomiast długi czas oczekiwania na konsultacje u innych specjalistów np. kardiologa - ok. 6 miesięcy oraz odległe terminy planowanych zabiegów np. na operację zaćmy pacjent oczekuje ok. roku.

Każdy z mieszkańców ma założoną teczkę z dokumentacją lekarską. Dokumentacja jest prowadzona prawidłowo: w historiach choroby wpisany jest wywiad, badanie przedmiotowe, kolejne obserwacje, ordynowane leki, czas ich stosowania, odnotowane są skierowania do szpitala, dołączane są wyniki konsultacji oraz badań dodatkowych, karty z pobyków szpitalnych. Raporty pielęgniarskie również prowadzone są bardzo rzetelnie i dokładnie. Leki wpisywane są w osobnej dla każdego pacjenta karcie zleceń z odnotowaniem dawek i czasu stosowania.

Na stanie DPS znajdują się m.in. zestawy reanimacyjne, aparaty do mierzenia ciśnienia, glukometry, przenośny defibrylator, aparat EKG, ssak elektryczny.

Podczas rozmów mieszkańcy nie zgłaszali uwag odnośnie opieki medycznej. Kilku rozmówców wskazało jednakże, iż nie wiedzą jakie leki przyjmują i na jakie schorzenia są one im podawane. Mechanizm zaleca rozważenie edukowania mieszkańców na temat przyjmowanych przez nich medykamentów.

## **7. Prawo do informacji**

W placówce w ogólnodostępnych miejscach wywieszony jest regulamin mieszkańców oraz harmonogram zajęć terapeutycznych, godziny przyjęć psychologa, godziny wydawania posiłków, informacje dla odwiedzających itp. Dodatkowo zgodnie z procedurą przyjmowania nowych mieszkańców i informacją przekazaną przez dyrektora, w pierwszych dniach pobytu nowego pensjonariusza jest on zapoznawany z organizacją życia w Domu, zasadami pobytu, pracownikami oraz topografią placówki. Praktyka ta została potwierdzona przez mieszkańców w rozmowach indywidualnych.

W Domu działa również Rada Mieszkańców, która jest organem reprezentującym interesy pensjonariuszy i współpracuje z dyrektorem w organizowaniu życia mieszkańców w zakresie zaspokajania ich wszechstronnych potrzeb. Wszyscy mieszkańcy zapraszani są ponadto raz w miesiącu na spotkanie z dyrektorem, podczas którego omawiane są kwestie dotyczące funkcjonowania DPS. Do dyspozycji mieszkańców jest również radca prawny.

W ocenie Mechanizmu prawo do informacji jest realizowane prawidłowo. KMP zaleca jednak zwiększenie czcionki druku informacji wywieszonych na tablicach ogłoszeń oraz rozwieszenie adresów instytucji, do których mieszkańcy mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, tj. adresy i numery telefonów Rzecznika Praw Obywatelskich (bezpłatna infolinia 0 800 676 676), Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

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

Wszyscy mieszkańcy Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynku i terenie DPS. Mogą również wychodzić poza teren placówki np. do sklepu, na spacer (zarówno drzwi wejściowe jak i brama nie są zamykane). Dla pacjentów niesamodzielnych ze względu na stan zdrowia organizowane są wyjścia z opiekunami.

Dyrektor poinformował, że osoby, które przebywają w placówce na podstawie postanowienia sądu również mają swobodę wychodzenia poza DPS, natomiast w przypadku osób ubezwłasnowolnionych wymagana jest w tej kwestii zgoda opiekuna prawnego. Zasada ta została potwierdzona w rozmowach z mieszkańcami. Mechanizm bardzo pozytywnie ocenia powyższą praktykę. Należy jednak zaznaczyć, iż jedna z rozmówczyń podała, że nie może wychodzić poza DPS. Dyrektor wyjaśnił, że ze względu na stan zdrowia wskazanej pensjonariuszki podjęto kroki w kierunku ubezwłasnowolnienia jej i ustanowienie opiekuna prawnego. Dodatkowo mieszkanka ta w 2012 r. oddaliła się od placówki i została odnaleziona przez Policję po dwóch dniach na dworcu kolejowym w Oświęcimiu. W związku z powyższym personel DPS ustalił, iż z troski o jej

bezpieczeństwo, wskazane jest by nie opuszczała samodzielnie placówki, ma natomiast możliwość codziennych spacerów po terenie Domu oraz wyjść pod opieką pracownika.

W Domu nie ma ograniczeń dotyczących odwiedzin mieszkańców, rozmów telefonicznych czy wysyłanej korespondencji. Pensjonariusze mogą posiadać telefony komórkowe, komputery (w budynku jest zapewniony dostęp do internetu) oraz być odwiedzani każdego dnia, a swoich gości mogą przyjąć w pokoju, świetlicy lub wyjść z nimi na spacer. Na terenie Domu znajdują się również samoinkasujące aparaty telefoniczne. Pensjonariusze mogą korzystać także z telefonów służbowych placówki.

Bardzo pozytywnie należy ponadto ocenić organizowanie w Domu pikników rodzinnych dla mieszkańców i ich bliskich.

Mieszkańcy DPS nie zgłaszali żadnych uwag w temacie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

## **9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne**

Z analizy dokumentacji oraz rozmów z personelem i mieszkańcami DPS wynika, że oferta zajęć terapeutycznych oraz kulturalno-oświatowych w Domu jest bogata i różnorodna. Mieszkańcy mają dostęp do prasy, książek i telewizji. W placówce działa radiowęzeł oraz redagowane są gazetki okolicznościowe. W ramach zajęć kulturalno-oświatowych organizowane są liczne gry, zabawy, konkursy, zajęcia muzyczno-wokalne, występy artystyczne, wycieczki, grille, zabawy taneczne, spotkania integracyjne oraz spotkania z zaproszonymi gośćmi. W ramach zajęć terapeutycznych mieszkańcom proponowane są m.in. zajęcia plastyczne i malarskie, robótki ręczne, uprawa kwiatów i roślin ozdobnych.

Psycholog natomiast prowadzi raz w tygodniu trening umiejętności społecznych. Ponadto, aktywizuje mieszkańców do udziału w oferowanych zajęciach, prowadzi „trening umysłu” czyli ćwiczenia pamięci dla chorych na Alzheimera, udziela wsparcia pensjonariuszom oraz pomaga rozwiązywać sytuacje konfliktowe. Mieszkańcy w razie potrzeby mogą również z własnej inicjatywy zgłosić się na rozmowę indywidualną do psychologa, a także terapeuty bądź innego pracownika



Domu. Należy dodać, że każdy mieszkaniec może spędzać czas wolny według własnych potrzeb.

Prowadzona jest również terapia i rehabilitacja dla osób „leżących” oraz mieszkańców o niskiej sprawności manualnej, z zaburzeniami w strukturze psychomotorycznej i osób dementywnych.

Mechanizm jest pod bardzo dużym wrażeniem oferty rehabilitacyjnej Domu. Placówka wyposażona jest w liczny sprzęt pozwalający na wykonywanie zabiegów fizykoterapii, kinezyterapii, okładów parafinowych, masażu klasycznego i wibracyjnego oraz wodolecznictwa. Z informacji przekazanych przez personel wynika, że mieszkańcy chętnie korzystają z rehabilitacji, o czym świadczy znaczny wzrost liczby pacjentów i wykonywanych zabiegów w roku 2012. Dla wszystkich mieszkańców organizowana jest również gimnastyka poranna.

Z rozmowy z psychologiem wynika natomiast, że brakuje środków finansowych na materiały do prowadzenia zajęć z mieszkańcami. Dyrektor wyjaśnił, iż Dom posiada potrzebne sprzęty i artykuły, psycholog natomiast jest nowym pracownikiem i z związku z tym może nie mieć wiedzy na temat zaopatrzenia placówki. Mechanizm zaleca zapoznanie psychologa z zasobami DPS oraz zapewnienie mu materiałów niezbędnych do wykonywania swoich obowiązków.

## **10. Warunki bytowe**

Warunki bytowe panujące w domu należy ocenić jako bardzo dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami tj. z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964). Mieszkańcy są rozlokowani 5 oddziałach, w 2 budynkach. Pokoje mieszkańców są trzy-, dwu- i jednoosobowe. W części pokoi są wydzielone łazienki. W Domu poza pokojami mieszkańców, wyodrębniono również m.in. sale dziennego pobytu, sale do terapii zajęciowej oraz fizjoterapii, kuchenki pomocnicze, jadalnie, kaplicę i dyżurki pielęgniarek. Węzły sanitarne są zlokalizowane także poza pokojami mieszkalnymi. Budynek i jego wyposażenie w pełni przystosowane są do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo.

Ponadto, należy wskazać, że zarówno budynki DPS, jak i przyległy do nich teren w dniu wizytacji były zadbane, estetyczne, udekorowane i utrzymane w czystości. Mieszkańcy mają zapewnione potrzebne sprzęty i meble. Mogą posiadać również własne wyposażenie pokoju. Pracownicy dbają ponadto, by ich podopieczni posiadali odpowiedni zestaw odzieży i środków higienicznych. W przypadku, gdy mieszkaniec nie posiada środków finansowych na wskazany wyżej cel, Dom zapewnia pensjonariuszowi odzież i środki higieniczne z funduszu placówki. Uwagę Mechanizmu zwróciła również zapewniona przez placówkę kolorowa pościel, która wraz z innymi elementami wyposażenia wpływa na tworzenia „domowej” atmosfery w DPS.

Mieszkańcy, z którymi przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili rozmowy bardzo dobrze ocenili warunki i posiłki zapewnione w Domu, nie zgłaszali żadnych uwag w tej kwestii.

Dyrektor poinformował, iż większość prac remontowych została przeprowadzona w ramach projektu „Modernizacja i doposażenie radomskich domów pomocy społecznej i towarzyszącej im infrastruktury pomocniczej” współfinansowanego przez Unię Europejską. Kolejną planowaną inwestycją jest dobudowanie klatki schodowej w ramach dostosowania placówki do przepisów przeciwpożarowych. Podczas wskazanych prac zostaną wymienione podłogi i odnowione ściany w ciągach komunikacyjnych.

### **11. Prawo do praktyk religijnych**

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Na terenie Domu znajduje się kaplica, w której codziennie odprawiana jest msza św. dla mieszkańców, a posługi religijne udziela zatrudniony w placówce kapelan. Udział w nabożeństwach jest dobrowolny. Ponadto, w kaplicy zamontowano kamerę w celu przesyłania transmisji mszy św. do odbiorników telewizyjnych mieszkańców, którzy nie chcą lub nie mogą uczestniczyć w nich bezpośrednio. Z wyjaśnień dyrektora placówki wynika, że jeden mieszkaniec jest Świadkiem Jehowy i ma zapewniony kontakt z przedstawicielami swojego wyznania.

## **12. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca Dyrektorowi placówki:

1. zorganizowanie cyklicznych szkoleń dla pracowników DPS z zakresu stosowania przymusu bezpośredniego;
2. podjęcie działań w celu zatrudnienia opiekunów/pokojowych płci męskiej;
3. zapoznanie psychologa z zasobami placówki i zapewnienie mu materiałów potrzebnych do wykonywania obowiązków służbowych;
4. rozważenie edukowania mieszkańców na temat przyjmowanych leków;
5. wywieszenie w ogólnodostępnych miejscach adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, m.in. sędziego rodzinnego, Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
6. zwiększenie czcionki druku informacji zamieszczanych na tablicach ogłoszeń, szczególnie dotyczących praw mieszkańców.