

Warszawa, dnia 8 maja 2015 r.

KMP.575.05.2015.MF

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy
(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 26 – 27 lutego 2015 r., do Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), Przemysław Kazimirski, Marcin Kusy (prawnicy), Dorota Krzysztoń (kryminolog) oraz Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog).

Przedstawiciele KMP 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 rozmowę z panią Ewą Popiołek - dyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynków mieszkalnych Domu, w tym: użytkowane przez mieszkańców pomieszczenia i teren zewnętrzny;
- 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 dotyczącą funkcjonowania Domu i jego mieszkańców.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

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

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki.

2. Charakterystyka placówki

Dom Pomocy Społecznej w Wierzbicy jest placówką stacjonarną dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną (zlokalizowaną w Wierzbicy przy ul. Sienkiewicza 37) z oddziałem dla osób przewlekle somatycznie chorych z wyodrębnionymi miejscami dla osób z chorobą Alzheimera (zlokalizowanymi w Wierzbicy ul. Partyzantów 3).

DPS jest samodzielną jednostką budżetową Powiatu Radomskiego.

Placówka dysponuje 124 miejscami (88 miejsc dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną oraz 24 miejsca dla somatycznie przewlekle chorych). Z przedstawionych wizytującym informacji wynika, że w czasie wizytacji przebywało w nim 110 pensjonariuszy.

3. Legalność pobytu

Wśród mieszkańców Domu 17 pensjonariuszy to osoby ubezwłasnowolnione całkowicie, a 3 osoby były umieszczone na podstawie postanowienia sądu.

W dniach wizytacji wśród mieszkańców znajdowały się 2 osoby, które ubezwłasnowolnione zostały przed umieszczeniem w DPS. Tymczasem w aktach osobowych ww. mieszkańców brakowało postanowienia sądu o umieszczeniu w DPS. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zwrócili się do właściwych Ośrodków Pomocy Rodzinie, kierujących mieszkańcami do Domu Pomocy Społecznej, z prośbą o wyjaśnienie sprawy. Jednocześnie pracownicy BRPO zalecają, aby przyjęcie każdej ubezwłasnowolnionej osoby do placówki, łączyło się z zebraniem kompletu dokumentacji stanowiącej podstawę do umieszczenia osoby w DPS.

4. Personel

W DPS pracuje 89 osób, m.in.: 21 opiekunek i 3 opiekunów, 2 pracowników socjalnych, kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego, 15 pielęgniarek, 22 pokojowych, 2 techników fizjoterapii, terapeuta, psycholog.

Zgodnie z oświadczeniem dyrektora DPS, wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu opiekuńczo-terapeutycznego jest zgodny z obowiązującymi przepisami prawa (§ 6 ust. 2 pkt 3 lit. b oraz f rozporządzenia z dnia 23 sierpnia 2012 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej [Dz. U. z 2012 r. poz. 964, dalej: rozporządzenie]).

Z informacji przekazanej wizytującym przez dyrektor Domu wynika, że w skład zespołu opiekuńczo – terapeutycznego wchodzi takie osoby z personelu, jak rzemieślnik czy pracownik kuchni. Dzieje się tak nie ze względu na potrzeby osiągnięcia wskaźnika, bo pracowników jest dużo, a jedynie w związku z autentycznym kontaktem tych pracowników z mieszkańcami.

Zastrzeżenia pracowników BRPO wzbudził fakt, iż do wyliczenia wskaźnika pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego wliczani są pracownicy nie stanowiący składu osobowego tego zespołu w myśl przepisów rozporządzenia. Trzeba w tym miejscu odnotować, iż zgodnie z treścią § 2 ust. 2 rozporządzenia, do zespołu terapeutyczno - opiekuńczego powoływani są w szczególności pracownicy domu, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców. Zdaniem reprezentantów Mechanizmu pracownik kuchni czy rzemieślnik mają inny zakres obowiązków służbowych niż bezpośrednie wspieranie mieszkańca i dlatego nie powinni być wliczani w poczet pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego. Ponadto przedstawiciele KMP nadmieniają, iż z przeprowadzonych wyliczeń wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego wyniósł 0,56. Wizytujący proszą dyrektor Domu o wyjaśnienie, w jaki sposób jest wyliczany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno - opiekuńczego z uwzględnieniem uwagi na temat pracowników, którzy nie powinni być brani pod uwagę przy ustalaniu tego wskaźnika.

Z analizy dokumentacji wynika, że personel Domu uczestniczył w 2014 r. m. in. w następujących szkoleniach: *Zespół Opiekuńczo-Terapeutyczny w teorii i praktyce; Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia; Relacje interpersonalne pracownik - mieszkaniec jako warunek skutecznej i właściwej opieki; Przestrzeń życiowa osoby niepełnosprawnej intelektualnie*. Z planu szkoleń wewnętrznych pracowników Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy w 2015 r. wynika, że pracownicy wezmą udział w następujących szkoleniach: *Schizofrenia i jej oblicza; Prawa i obowiązki mieszkańców; Warunki zachowania i czynniki zagrożenia zdrowia; Formy i metody pracy z dziećmi upośledzonymi umysłowo; Różne formy komunikacji; Inscenizacje teatralne jako propozycja dla pacjentów upośledzonych umysłowo*.

Przedstawiciele Mechanizmu stoją na stanowisku, iż z uwagi na trudności wynikające z pracy w DPS (obciążenia, stres itp.), ważne jest przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, w związku z czym należy zorganizować dla pracowników DPS warsztaty z zakresu przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

Do zadań psychologa należy opieka nad dziećmi i młodzieżą z niepełnosprawnością intelektualną oraz osobami przewlekłe somatycznie chorymi. Najczęściejje udziela wsparcia

osobom doświadczającym kryzysu prowadząc rozmowy interwencyjne. Zdarza się również, że prowadzi on cyklicznie odbywające się sesje z mieszkańcem, podczas których razem pracują nad trudnościami, z jakimi mierzy się pensjonariusz.

Przedstawiciele KMP zauważyli, że psycholog i terapeuta pracujący w DPS nie zostali objęci superwizją, w związku z czym pracownicy BRPO zalecają zorganizowanie superwizji dla psychologa i terapeuty, w celu podniesienia jakości ich pracy.

5. Traktowanie

W ocenie pracowników BRPO atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra. Wizytujący zwrócili szczególną uwagę na podejście personelu do mieszkańców, które było pełne ciepła, cierpliwości i zaangażowania. Mieszkańcy podczas rozmów z przedstawicielami KMP chwalili opiekujących się nimi pracowników placówki.

Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektor placówki wynika, że w analizowanym okresie ostatnich dwóch lat poprzedzających wizytację nie było prowadzonych przeciwko pracownikom postępowań dyscyplinarnych, karnych lub cywilnych związanych z ich pracą w Domu.

Wizytujący zostali poinformowani przez dyrektor Domu, że w przeciągu ostatnich dwóch lat w DPS nie odnotowano wydarzeń nadzwyczajnych ani sytuacji wymagających zastosowania przymusu bezpośredniego. Jednocześnie należy zauważyć, że podczas rozmów z personelem Domu jedna z dyżurujących w nim pielęgniarek poinformowała wizytujących o tym, że w sytuacji oczekiwania na przyjazd karetki pogotowia ratunkowego, którą wzywa się do pobudzonych mieszkańców, stosowany jest przymus w postaci przytrzymania.

W tym miejscu przedstawiciele KMP przypominają, iż zgodnie z regulacją zawartą w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, dalej: u.o.z.p.), *ilekroć przepisy niniejszej ustawy stanowią o przymusie bezpośrednim, bez wskazania środka przymusu bezpośredniego, należy przez to rozumieć:*

- a) *przytrzymanie – doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej,*
- b) *przymusowe zastosowanie leków – doraźne lub przewidziane w planie postępowania leczniczego wprowadzenie leków do organizmu osoby – bez jej zgody,*
- c) *unieruchomienie – obezwładnienie osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł, kaftana bezpieczeństwa lub innych urządzeń technicznych,*

d) izolację – umieszczenie osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu.

W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają odnotowywanie w prowadzonej w Domu dokumentacji każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z normami prawa regulującymi ten obowiązek, w szczególności zawartymi w przepisach § 12 oraz § 13 ust. 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, dalej: rozporządzenie w sprawie przymusu bezpośredniego). Zgodnie z treścią przywołanych przepisów, zastosowanie każdego środka przymusu bezpośredniego podlega odnotowaniu w indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej (§ 12), informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego pielęgniarka zamieszcza w księdze raportów pielęgniarskich, w której poza informacjami wskazanymi w ust. 1: (1) zastosowany środek przymusu bezpośredniego; (2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym uzasadniające wybór środka przymusu bezpośredniego; (3) czas stosowania przymusu bezpośredniego oraz przyczyny jego ewentualnego przedłużenia; (4) informację o uprzedzeniu osoby z zaburzeniami psychicznymi przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego, że środek ten zostać być wobec niej podjęty; odnotowuje się również informacje o: (1) osobie zlecającej zastosowanie przymusu bezpośredniego, zwanej dalej „zlecającym”; (2) osobach wykonujących przymus bezpośredni; (3) przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, w tym o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, wobec której został on podjęty (§ 13 ust.2).

Zdaniem przedstawicieli KMP wskazane jest również przeprowadzenie szkolenia skierowanego do personelu DPS obejmującego swoim zakresem zagadnienia związane z praktyką stosowania przymusu bezpośredniego oraz jego dokumentowania. Powyższe zalecenie jest wskazane tym bardziej, że w rozmowie z przedstawicielami KMP pielęgniarka przyznała, że szkolenia z zastosowania przymusu bezpośredniego w placówce mają charakter wewnętrzny, nie są prowadzone przez eksperta z zewnątrz, np. lekarza psychiatrę. Ponadto – zdaniem przedstawicieli KMP – pomocne w pracy personelu Domu byłoby stworzenie procedury opartej na obowiązujących przepisach prawa, dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego.

Z informacji przekazanych przez dyrektor Domu wynika, że mieszkańcy mogą na zasadach dobrowolności uczestniczyć w przygotowywaniu przed posiłkami i sprzątnięciu po

zjedzeniu posiłków na stołówce. Ponadto mogą pomagać innym mieszkańcom Domu, ale nie są zaangażowani w czynności o charakterze pielęgnacyjnym.

W trakcie analizy książki raportów pielęgniarских przedstawicielka KMP zwróciła uwagę na lakoniczne wpisy, nieobrazujące wszystkich podjętych przez personel wobec mieszkańców DPS czynności. Np. wpis z dnia 13 grudnia 2014 r. dotyczący mieszkanki [*dane usunięto*] brzmiał następująco: po interwencji personelu – uspokoiła się. Z wyjaśnień pracowników placówki wynika, że jedyną interwencją, jaką podejmują są rozmowy. Brakuje takiej informacji we wpisach tego typu, dlatego przedstawiciele KMP zalecają, aby wpisy w książce raportów pielęgniarских były prowadzone dokładnie i obejmowały opis reakcji personelu na zachowania mieszkańców.

6. Dyscyplinowanie

Zapis procedury nr 4 rozwoju samorządności mieszkańców wzbudził zastrzeżenia wizytujących. Zgodnie z jej treścią, do zadań Samorządu Mieszkańców należy *dyscyplinowanie mieszkańców w zakresie przestrzegania obowiązków i obowiązujących w DPS regulaminów*. Taki zapis sugeruje, iż reprezentanci Samorządu Mieszkańców mają uprawnienia do dyscyplinowania pensjonariuszy Domu. Ponadto z rozmów z mieszkańcami Domu przeznaczonego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną wynika, że stosowaną w placówce karą jest odebranie *wolnych wyjść*.

Przedstawiciele KMP w tym miejscu zaznaczają, iż kwestia wymierzania kar pozostaje w ścisłym związku z konstytucyjnymi prawami i wolnościami jednostki. Stosownie do art. 31 ust. 3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.), ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Wobec powyższego, w aktualnym stanie prawnym brak jest podstawy upoważniającej pracowników i samorząd mieszkańców domów pomocy społecznej do stosowania wobec mieszkańców środków dyscyplinarnych.

W związku z powyższym reprezentanci Mechanizmu zalecają wyeliminowanie dyscyplinowania mieszkańcom Domu oraz zmianę postanowień przytoczonej procedury, tak aby nie budziło wątpliwości, iż mieszkańcy Domu nie podlegają dyscyplinowaniu.

7. Prawo do ochrony zdrowia

Mieszkańcy Domu korzystają ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Pensjonariusze Domu są zapisani do lekarza rodzinnego (internisty) pracującego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Wierzbicy. Budynek tej placówki usytuowany jest obok DPS przeznaczonego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną.

Na konsultacje psychiatryczne pensjonariusze Domu są dowożeni do specjalistów z: Warszawy, Józefowa (dzieci i młodzież) lub Radomia (dorośli). Natomiast na konsultacje do specjalistów pensjonariusze są umawiani w zależności od potrzeb do: Radomia, Szydłowca, Starachowic lub Iłży. W razie potrzeby skorzystania z usług lekarza dentysty mieszkańcy Domu są zapisywani na wizyty do stomatologów w Szydłowcu lub Radomiu.

W razie potrzeby do nagłych przypadków wzywane jest Pogotowie Ratunkowe.

8. Prawo do informacji

Z zebranych przez wizytujących informacji wynika, że przyjęciem nowych mieszkańców Domu najczęściej zajmuje się pracownik socjalny. Prowadzi on wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania pensjonariusza, aby zebrać podstawowe informacje na jego temat. Osoba przybywająca do Domu zostaje podczas rozmowy zapoznana z zasadami funkcjonowania w placówce, z regulaminem, prawami i obowiązkami. Ponadto każdemu nowo przyjmowanemu mieszkańcowi prezentowana jest topografia placówki oraz zapoznaje się go z personelem i innymi pensjonariuszami. W postanowieniach *procedury nr 1 przyjęcia mieszkańca do DPS w Wierzbicy* znajdują się zapisy dotyczące obowiązku stworzenia przez personel Domu takich warunków, w których nowy mieszkaniec DPS nie będzie czuć się osamotniony i zagubiony. Mieszkańcy dokonują wyboru pracownika pierwszego kontaktu, kiedy zaadoptują się do pobytu w Domu. W każdej chwili istnieje możliwość zmiany pracownika pierwszego kontaktu.

Warto podkreślić, iż istotną rolę w pracy personelu DPS odgrywa systematyczne przypominanie mieszkańcom Domu o przysługujących im prawach i obowiązkach związanych z pobytem w tego typu placówce. Rozmowy z mieszkańcami Domu potwierdziły, że są im stale przypominane zasady funkcjonujące w DPS. Jednak w aktach mieszkańców nie ma oświadczeń podpisanych przez przyjmowanych pensjonariuszy świadczących o tym, że zapoznali się oni przy przyjęciu z prawami i obowiązkami mieszkańca domu pomocy

społecznej. Przedstawiciele KMP zalecają wprowadzenie takich oświadczeń podpisywanych przez mieszkańców, których funkcjonowanie poznawcze umożliwia zrozumienie zasad panujących w Domu.

Na tablicy informacyjnej wywieszono zostały informacje na temat karty praw mieszkańca, organizacji Domu, ogłoszenia dotyczące możliwości złożenia skargi oraz dane teleadresowe instytucji stojących na straży praw człowieka. W tym miejscu przedstawiciele KMP zalecają uzupełnienie tej listy o informacje zawierające dane kontaktowe sądu rodzinnego.

Zgodnie z treścią postanowienia § 24 regulaminu, dyrektor Domu przyjmuje mieszkańców w sprawach skarg i wniosków codziennie od godz. 8:00 do godz. 12:00.

W placówce prowadzona jest księga opinii udostępniona przy wejściu do DPS. Aktualna księga prowadzona jest od 2009 r., ostatni wpis znajdujący się w niej pochodzi z dnia 28 lipca 2014 r. Do tej pory odnotowano w niej same podziękowania i wyrazy uznania.

Dowody osobiste mieszkańców są przechowywane w administracji w odpowiednio zabezpieczonej kasetce. Nie odbiera się od mieszkańców oświadczeń wyrażających zgodę na odbieranie od nich tych dokumentów. W tym miejscu należy wskazać, iż w myśl treści przepisu art. 79 pkt 2 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2010 r. Nr 167, poz. 1131, z późn. zm.), *kto zatrzymuje bez podstawy prawnej cudzy dowód osobisty, popełnia wykroczenie. Zgodnie jednak z wykładnią dokonaną przez Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 9 grudnia 2010 roku o sygnaturze II Aka 397/10, znamiona wykroczenia (...) polegającego na zatrzymaniu cudzego dowodu osobistego nie są wypełnione, jeżeli wejście w posiadanie dowodu nastąpiło za akceptacją i przyzwoleniem osoby uprawnionej.* Pracownicy BRPO zalecają każdorazowe odbieranie zgody od mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego.

9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Zgodnie z przekazanymi przez dyrektor placówki informacjami mieszkańcy DPS mogą opuszczać Dom samodzielnie. Pensjonariusze, których stan psychofizyczny tego wymaga, wychodzą poza teren placówki w asyście opiekunów. Każde wyjście jest odnotowywane w prowadzonym w tym celu zeszycie, gdzie wpisywana jest godzina wyjścia i powrotu mieszkańca.

W myśl § 23 regulaminu, odwiedziny mieszkańców mogą się odbywać codziennie w godzinach 8:00 – 20:00. Zgodnie z informacjami przekazanymi wizytującym, w placówce nie obowiązują żadne ograniczenia podmiotowe dotyczące odwiedzin. Mieszkańcy mogą przyjmować gości z kręgu zarówno rodziny, jak i znajomych (np. sympatie). Najczęściej spotkania takie odbywają się w pokojach mieszkańców lub na świetlicy.

Dużym wydarzeniem dla mieszkańców są obchody Festynu Dnia Matki i Dziecka, kiedy to organizowany jest Zjazd Rodzin na terenie Domu. Wydarzeniu towarzyszą występy lokalnych zespołów, grill i huczna zabawa. Najbliżsi każdego z mieszkańców są zapraszani do uczestnictwa w tej uroczystości.

Mieszkańcy DPS mogą posiadać przy sobie telefony komórkowe. Mogą także, w razie zaistnienia takiej potrzeby, wykonywać połączenia telefoniczne na koszt placówki na terenie kraju. Korzystają wtedy z aparatu telefonicznego umieszczonego w administracji lub w dyżurce pielęgniarek.

Korespondencja nie podlega kontroli.

10. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Mieszkańcy Domu uczestniczą w wielu imprezach kulturalnych oraz wyjazdach (np. do Parku Edukacji i Rozrywki w Trojanowie, do Zakopanego), a także zawodach sportowych (zawody tenisa stołowego w Skaryszewie, zawody sportowe w Pionkach). Organizowane są dla mieszkańców również okazjonalne wyjścia: do cyrku Korona, do Radomia (np. do kina, na basen).

Ponadto w ramach współpracy z Młodzieżowym Ośrodkiem Wychowawczym w Wierzbicy oraz zaprzyjaźnionymi szkołami i domami pomocy społecznej przygotowywane są dla mieszkańców imprezy z okazji: Karnawału, Świąt Wielkanocnych, Andrzejek, Świąt Bożego Narodzenia, itp.

Warto w tym miejscu wspomnieć o tym, że pensjonariusze Domu mają możliwość rozwijać swoje pasje i zainteresowania. Pracownicy Domu zachęcają mieszkańców Domu do aktywności w zakresie działalności kulturalnej. Na terenie Domu zorganizowana została pracownia stolarska, która cieszy się zainteresowaniem mieszkających w DPS mężczyzn. Ponadto działający na terenie Domu zespół *Domino*, reprezentując DPS w Wierzbicy, brał udział w Międzynarodowym Przeglądzie Umiejętności Artystycznych w Dąbrowie Górniczej oraz występował w Białostockim Teatrze Lalek w ramach XXI Przeglądu Zespołów Artystycznych Domów Pomocy Społecznej w Białymstoku.

W każdym z typów domów pomocy społecznej funkcjonuje Samorząd Mieszkańców, zgodnie z postanowieniami procedury nr 4 rozwoju samorządności mieszkańców. Spotkania odbywają się raz w tygodniu. Do zadań Samorządu należy udział w pracach związanych z funkcjonowaniem Domu, np. przygotowywanie planów wycieczek, w których mieszkańcy chcieliby wziąć udział, współudział w rozwiązywaniu problemów i realizacji potrzeb mieszkańców i ich rodzin. Wybory reprezentantów Samorządu Mieszkańców odbywają się co dwa lata.

11. Warunki bytowe

Dom Pomocy Społecznej przeznaczony dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie znajduje się w trzypiętrowym budynku. Spośród populacji mieszkańców wydzielone zostały dwie grupy: wymagająca znacznej opieki grupa „0” umiejscowiona na III piętrze obiektu oraz grupa „1”, w skład której wchodzi mieszkańcy zamieszkujący II i I piętro Domu.

Dom Pomocy Społecznej przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych znajduje się w dwukondygnacyjnym budynku. Osoby wymagające stałej asysty i większej opieki umieszczane są w pokojach na parterze budynku, natomiast osoby samodzielne dostają pokoje zlokalizowane na I piętrze.

W obu budynkach mieszkańcy umieszczani są w pokojach 1 – 3 osobowych. Uzyskanie pokoju jednoosobowego zależy od indywidualnej sytuacji mieszkańca. Wszystkie sypialnie pensjonariuszy DPS zostały wyposażone w niezbędny sprzęt: szafki zamykane na klucz, stoliki nocne, łóżka, stół z krzesłami. Mieszkańcy mogą ozdabiać swoje pomieszczenia w zależności od gustu. W czasie wizytacji pokoje mieszkańców były czyste, wole od nieprzyjemnych zapachów.

W każdym pokoju sygnalizacja przywoławcza zamontowana została przy drzwiach wejściowych. Przedstawiciele KMP zalecają zainstalowanie systemu sygnalizacji przyzywowej przy łóżkach mieszkańców, dla których podejście do drzwi w celu skorzystania z niej jest niemożliwe ze względu na ich stan psychofizyczny.

W budynkach znajdują się dostępne dla mieszkańców sale dziennego pobytu oraz sale terapii zajęciowej. Ponadto mieszkańcy DPS mogą skorzystać z sal: rehabilitacyjnej (DPS przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych), fizykoterapii i kinezyterapii (DPS przeznaczony dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie). Do dyspozycji

mieszkańców są bieżnie, UGUL, rowerki stacjonarne, urządzenia do ćwiczeń manualnych. W każdym Domu dla mieszkańców mniej sprawnych realizowana jest terapia przyłóżkowa.

W obu budynkach znajdowały się podstawowe produkty żywnościowe, którymi mieszkańcy Domu w razie potrzeby mogli się poczęstować pomiędzy posiłkami.

Wizytujący zostali poinformowani, iż mieszkańcy na diecie papkowej korzystają z normalnego dania zgodnego z menu, z tym że jest on miksowany w ten sposób, że zupełnie łączy się z mięsem a surówkę podje się osobno. W tym miejscu przedstawiciele KMP wskazują, iż posiłek dla osób na diecie papkowej powinien być jednodaniowy i mieć postać specjalnie przygotowanej zupy (umożliwiającej łatwe przelitykanie) wzbogaconej o produkty białkowe, dlatego też reprezentanci Mechanizmu zalecają przygotowywanie posiłków we wskazany sposób.

Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że mieszkańcy wymagający pomocy przy zabiegach higienicznych są kąpani przez personel placówki co do zasady dwa razy w tygodniu oraz w zależności od potrzeb. Samodzielni mieszkańcy mogą korzystać z pomieszczeń sanitarno-higienicznych bez ograniczeń.

Przedstawiciele KMP mieli zastrzeżenia do poziomu zapewnienia poczucia intymności mieszkańcom Domu korzystającym z toalet, gdzie zamiast drzwi przesłaniały je zasłonki prysznicowe. Dotyczy to obiektu przeznaczonego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że inni użytkownicy mogą nawet nieumyślnie zakłócić korzystanie z toalety poprzez odsłonięcie stanowiska. Zdaniem pracowników BRPO należy stworzyć mieszkańcom Domu takie warunki, aby mieli oni zapewnioną możliwość załatwiania potrzeb fizjologicznych w warunkach zapewniających poczucie intymności. Ponadto w pomieszczeniach sanitarnych tego budynku przedstawiciele KMP dostrzegli na suficie ślady wilgoci znajdujące się wokół rur i nad stanowiskiem prysznicowym. Pracownicy BRPO zalecają przeprowadzenie prac remontowych mających na celu usunięcie zawilgocenia sufitu.

Dom nie jest objęty systemem monitoringu wizyjnego.

W budynku DPS przeznaczonego dla osób przewlekle somatycznie chorych nie wyznaczono palarni. Z informacji uzyskanej w trakcie wizytacji wynikało, że jest jeden pełnoletni mieszkaniec palący. Przedstawiciele KMP w związku z tym przywołują treść przepisu § 6 ust. 1 pkt 2 lit. h rozporządzenia, zgodnie z którym *Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli znajdują się w nim następujące pomieszczenia: palarnia, jeżeli*

wśród mieszkańców domu są osoby palące. Reprezentanci KMP zalecają wyznaczenie na terenie obiektu miejsca pełniącego funkcję palarni.

Na III piętrze budynku Domu Pomocy Społecznej przeznaczonego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną znajdował się pokój, który miał być zaadaptowany na pokój mieszkalny. Przedstawiciele KMP zauważyli, iż w oknach znajdowało się okratowanie wewnętrzne. Z podanych przez dyrektora placówki informacji wynika, że pokój ten jest przygotowywany dla mieszkańca, który jest osobą pobudzoną i agresywną. W czasie wizytacji nie została podjęta ostateczna decyzja w sprawie zdjęcia lub pozostawienia krat w oknach. Przedstawiciele KMP rozumiejąc potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańcom Domu, zaznaczają, że pomieszczenia w domu pomocy społecznej nie powinny kojarzyć się z warunkami jednostek penitencjarnych. Z tego powodu reprezentanci Mechanizmu zalecają usunięcie krat z okna i zastosowanie innych zabezpieczeń.

Przedstawiciele KMP wyrażają swoje wątpliwości w zakresie, w jakim zostały uregulowane zasady rozporządzania środkami finansowymi mieszkańców ubezwłasnowolnionych uregulowane w pkt 10 i 11 procedury nr 3 postępowania z depozytami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy. Zgodnie z przytoczonymi zasadami, *w przypadku osób ubezwłasnowolnionych depozytem gotówkowym mieszkańca może dysponować ustanowiony przez Sąd opiekun prawny lub kurator. Może on na podstawie uzasadnionego zapotrzebowania zakupu, zatwierdzonego przez dyrektora wypłacić niewielką kwotę z depozytu. Może również wypłacić z depozytu kwotę do 20 zł jako kieszonkowe dla mieszkańca (pkt 10). Zakup artykułów spożywczych: soków, owoców, kosmetyków również wymaga zapotrzebowania ale bez uzasadnienia (11).* Przedstawiciele KMP rozumiejąc troskę personelu o racjonalne gospodarowanie majątkiem mieszkańców, stoją na stanowisku, iż praktyka ta jest niewłaściwa. Przede wszystkim dysponowanie znajdującymi się w depozycie środkami finansowymi uzależnione jest od przedstawienia uzasadnienia dyspozycji finansowej, która następnie ma być zatwierdzona przez dyrektora placówki, co nie znajduje podstawy w przepisach prawa. Ponadto należy zauważyć, że w obecnej chwili wobec ubezwłasnowolnionych mieszkańców Domu wyeliminowana została możliwość dokonywania przez nie umów należących do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego. Tego typu umowy zawierane przez osoby ubezwłasnowolnione całkowicie i częściowo są w świetle obowiązujących w Polsce przepisów prawa wiążące. Zgodnie z treścią przepisu art. 14 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz. 121 ze zm., dalej: k.c.), osoba nieposiadająca zdolności do czynności

prawnych może zawrzeć umowę należącą do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, a umowa taka staje się ważna z chwilą jej wykonania, chyba że pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnej. Natomiast zgodnie z przepisem art. 20 k.c. osoba ograniczona w zdolności do dokonywania czynności prawnych może zawierać umowy należące do umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego bez zgody przedstawiciela ustawowego. Ponadto w myśl przepisu art. 21 k.c. *osoba ograniczona w zdolności do czynności prawnych może bez zgody przedstawiciela ustawowego rozporządzać swoim zarobkiem, chyba że sąd opiekuńczy z ważnych powodów inaczej postanowi*. Warto wskazać, iż pojęcie zarobek w kontekście przytoczonego przepisu obejmuje także *pomoc świadczona przez opiekę społeczną na rzecz osób nieposiadających dostatecznych środków utrzymania* (M. Serwach, *Komentarz do art. 21 kodeksu cywilnego* [w:] red. Książak P., Pyziak - Szafnicka M., *Kodeks cywilny, Komentarz. Część ogólna.*, Lex: 2014 wersja internetowa).

W związku z tym przedstawiciele KMP zalecają taką zmianę przytoczonej procedury, aby umożliwiła ona dobrowolne wydatkowanie kieszonkowego przez mieszkańców Domu niezależnie od ich sytuacji prawnej, chyba że sąd postanowi inaczej. Ponadto należy wyeliminować uzależnienie dokonywania dyspozycji finansowych od ich uzasadniania oraz otrzymania zgody dyrektor placówki na te wydatki.

12. Sytuacja osób z niepełnosprawnościami¹

Wyniki przeprowadzonej analizy infrastruktury budynków wskazuje, iż nie można uznać budynków za w pełni dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Wejścia do budynków DPS umożliwiały osobie niepełnosprawnej samodzielnie wejście do budynku.

W obu budynkach DPS zainstalowane zostały windy, które umożliwiają samodzielne poruszanie się po obiektach osobom z niepełnosprawnością fizyczną.

W pomieszczeniach sanitarnych obiektu przeznaczonego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną zainstalowanych zostało 5 umywalek. Cztery z nich były umieszczone blisko siebie, tylko jedną z nich można uznać za zapewniającą swobodny dostęp do niej dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Jednak w czasie wizytacji w pomieszczeniu tym ustawiona była kozetka, która skutecznie uniemożliwiała podjechanie do opisywanej umywalki osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim (pomieszczenie

¹ Reprezentanci KMP opierają się na informacji przekazanej w czasie szkolenia przeprowadzonego przez przedstawicieli Fundacji Polska Bez Barier

sanitarne na III piętrze budynku). Umywalka wyposażona była w półpostument, który może przeszkadzać osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim przybliżenie się do niej ze względu na brak miejsca na nogi. Nad umywalką zawieszono lustro, lecz jego dolna krawędź sięgała 136 cm, podczas gdy dolną krawędź lustra należy umieszczać nie wyżej niż 100 cm od poziomu posadzki. Dobrze też byłoby, gdyby lustro miało możliwość regulacji w osi poziomej.

W pomieszczeniu sanitarnym znajdowała się wanna, jednak nie została ona wyposażona w podest umożliwiający siedzenie lub ruchomą ławeczkę ułatwiającą kąpiel. Należy zauważyć, że wanna nie została wyposażona w urządzenie umożliwiające powieszenie słuchawki prysznicowej na ścianie. Optymalne byłoby zamontowanie takiego urządzenia sięgającego do wysokości 150 cm od poziomu posadzki.

Wszystkie brodziki prysznicowe znajdujące się w opisywanym pomieszczeniu sanitarnym były wyposażone w wysokie progi, znacznie przekraczające wysokość 2 cm, która jest uznawana za wysokość możliwą do pokonania dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Szerokość kabiny prysznicowej wynosiła 87 cm, podczas gdy optymalne byłoby zapewnienie szerokości kabiny prysznicowej od przynajmniej 90 cm. Do dyspozycji mieszkańców było przenośne krzesło prysznicowe. Kabiny prysznicowe wyposażone zostały w poręcze zamontowane na prawidłowej wysokości 80 cm.

Korytarze w budynku miały szerokość 178 cm. Szerokość większości drzwi w budynku spełniał wymóg dostępności, jednak szczególnie drzwi do pomieszczeń sanitarnych nie spełniały norm umożliwiających osobom poruszającym się na wózku inwalidzkim wejście do nich. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, iż optymalne jest instalowanie drzwi o szerokości 90 cm, ponieważ przy takiej szerokości drzwi, możliwy jest przejazd wszystkich typów wózków inwalidzkich.

Przedstawiciele KMP wskazują, iż zgodnie z treścią przepisu § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia, *Dom uznaje się za spełniający warunki, jeżeli w zakresie usług bytowych budynek i jego otoczenie nie mają barier architektonicznych*. Przypomnieć w tym miejscu należy, że zgodnie z przyjętą w dniu 1 sierpnia 1997 roku przez Sejm RP Kartą Praw Osób Niepełnosprawnych (M. P. z 1997 r., Nr 50, poz. 475), osoby niepełnosprawne mają prawo życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych. Nadto Polska w dniu 6 września 2012 roku ratyfikowała przyjętą w dniu 13 grudnia 2006 roku przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencję o prawach osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169). Zgodnie z jej treścią należy umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach.

W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają całkowite dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością w czasie przeprowadzania najbliższego remontu placówki.

Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną objęta została usługami edukacyjnymi polegającymi na: pobieraniu nauki (do Domu przychodzą nauczyciele zatrudnieni w Szkole w Wierzbicy), uczestnictwie w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych oraz nauce i wychowaniu przez doświadczenie życiowe.

13. Prawo do praktyk religijnych

Rozmowy z mieszkańcami DPS wskazują, iż w placówce przestrzegane jest prawo do praktyk religijnych. W każdym budynku DPS znajduje się kaplica, w której ksiądz Rzymskokatolicki odprawia msze święte, działając na zasadach wolontariatu. Ponadto mieszkańcy Domu mają możliwość korzystać z posług religijnych realizowanych na terenie Wierzbicy. W czasie wizytacji w Domu nie było mieszkańców – wyznawców innych wyznań.

14. Zalecenia

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

Dyrektorowi placówki:

1. wyeliminowanie dyscyplinowania mieszkańców Domu;
2. odnotowywanie w prowadzonej w Domu dokumentacji każdego przypadku zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z normami prawa regulującymi ten obowiązek, w szczególności zawartych w przepisach § 12 oraz § 13 ust. 2 rozporządzenia w sprawie przymusu bezpośredniego;
3. zmianę treści procedury nr 4 rozwój samorządności mieszkańców, tak aby nie budziło wątpliwości, iż mieszkańcy Domu nie podlegają dyscyplinowaniu;
4. zmianę *procedury nr 3 postępowania z depozytami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Wierzbicy*, aby umożliwiła ona dobrowolne wydatkowanie kieszonkowego przez mieszkańców Domu niezależnie od ich sytuacji prawnej, chyba że sąd postanowi inaczej oraz wyeliminowanie uzależnienia dokonywania dyspozycji finansowych od ich uzasadnienia oraz otrzymania zgody dyrektor placówki na te wydatki;
5. zamontowanie sygnalizacji przyzywowej w pobliżu łóżek mieszkańców Domu;

6. wprowadzenie i stosowanie oświadczeń o wyrażeniu przez mieszkańca (lub jego opiekuna prawnego) zgody na przechowywanie jego dowodu osobistego w depozycie domu lub u konkretnie wskazanej osoby;
7. całkowite dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością w czasie przeprowadzania najbliższego remontu placówki;
8. przeprowadzenie prac remontowych mających na celu usunięcie zawilgocenia sufitu;
9. wyznaczenie na terenie obiektu przeznaczonego dla osób przewlekle somatycznie chorych miejsca pełniącego funkcję palarni;
10. stworzenie mieszkańcom Domu takich warunków, aby mieli oni zapewnioną możliwość załatwiania potrzeb fizjologicznych w warunkach zapewniających poczucie intymności;
11. usunięcie krat z okna w pokoju na III piętrze budynku przeznaczonego dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną i zastosowanie – w razie konieczności – innego typu zabezpieczenia okna;
12. odbieranie oświadczeń o zapoznaniu się z prawami i obowiązkami oraz regulaminem Domu od nowo przyjmowanych mieszkańców, których funkcjonowanie poznawcze umożliwia zapoznanie się z tymi informacjami;
13. rozważenie zapewnienia psychologowi i terapeucie superwizji;
14. zorganizowanie dla pracowników DPS warsztatów z zakresu przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz przeprowadzenie szkolenia skierowanego do personelu DPS obejmującego swoim zakresem zagadnienia związane z praktyką stosowania przymusu bezpośredniego oraz jego dokumentowania;
15. przygotowywanie posiłku dla osób z dietą papkową w taki sposób, aby był on jednodaniowy i miał postać specjalnie przygotowanej zupy (umożliwiającej łatwe przełykanie) wzbogaconej o produkty białkowe;
16. prowadzenie wpisów w książce raportów pielęgniarstwa w sposób dokładny i obejmujący opis reakcji personelu na zachowania mieszkańców;
17. przyjmowanie każdej ubezwłasnowolnionej osoby do placówki, połączone z zebraniem kompletu dokumentacji stanowiącej podstawę do umieszczenia osoby w DPS;
18. wyjaśnienie zagadnienia wyliczenia wskaźnika zatrudnienia pracowników w zespole terapeutyczno - opiekuńczym.

II. Organowi prowadzącemu:

1. zapewnienie Domowi Pomocy Społecznej wsparcia finansowego w zakresie realizacji zaleceń: pkt 5, 7, 8, 11, 13 - 14.