

KMP.573.4.2017.RK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji placówki całodobowej opieki „Spokojna Przystań”
w Baniosze, ul. Spokojna 4
(wyciąg)**

1. Wprowadzenie

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), zwanego dalej OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Mechanizm), dokonał w dniu 23 stycznia 2017 r. wizytacji placówki całodobowej opieki „Spokojna Przystań”, zlokalizowanej w Baniosze przy ul. Spokojnej 4 (zwanej dalej: PCO, Domem, domem opieki, placówką).

W skład zespołu wizytującego wchodził: Krzysztof Olkowicz (Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich), Dorota Krzysztóń (kryminolog), Marcin Kusy, Wojciech Sadownik i Rafał Kulas (prawnicy).

Wizytacja miała charakter zapobiegawczy i jej celem było sprawdzenie na miejscu sposobu przestrzegania praw osób umieszczonych w PCO oraz dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W dniu wizyty wykonano następujące czynności:

- 1) przeprowadzono wstępną rozmowę z Grzegorzem Wróblewskim – dyrektorem generalnym placówki, a zarazem prezesem zarządu spółki Spokojna Przystań Sp. z o.o.;
- 2) dokonano oglądu Domu, w tym pokoi mieszkalnych, sanitariatów, jadalni, sali rehabilitacji i zewnętrznego terenu rekreacyjnego;

- 3) w czasie oglądu placówki przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami i personelem;
- 4) przeprowadzono indywidualne rozmowy z wybranymi przez wizytujących mieszkańcami, w warunkach zapewniających poufność rozmowy;
- 5) zapoznano się z dostępną na miejscu dokumentacją: raportami pielęgniarskimi i dokumentacją indywidualną ubezwłasnowolnionego mieszkańca (zeszytem zaleceń lekarskich, kopią postanowienia sądu o ubezwłasnowolnieniu, odpisem postanowienia sądu o ustanowieniu doradcy tymczasowego).

W czasie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną i pomiary wybranych pomieszczeń.

Ponadto po zakończeniu wizyty przeanalizowano pozostałą dokumentację, związaną z funkcjonowaniem placówki: aktualne zezwolenie wojewody na prowadzenie działalności, umowę o świadczenie usług opiekuńczych ubezwłasnowolnionego mieszkańca, protokoły kontroli przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego i Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie.

Wizytujący w czasie wizyty spotkali się z pełną otwartością i zrozumieniem ze strony dyrektora generalnego i personelu. Członkom zespołu wizytującego umożliwiono dostęp do wszystkich pomieszczeń i wykonanie niezbędnych czynności, zgodnie z mandatem określonym w OPCAT.

2. Ogólna charakterystyka placówki

Dom Opieki „Spokojna Przystań” jest placówką działającą na zasadzie działalności gospodarczej, prowadzoną przez spółkę prawa handlowego - Spokojna Przystań Sp. z o.o. z siedzibą w Baniosze, ul. Spokojna 4 (nr KRS: 0000179983). Zapewnia ona całodobową opiekę osobom w podeszłym wieku i z niepełnosprawnościami.

Dom funkcjonuje na podstawie art. 67-69 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 930 j.t.), zwanej dalej ustawą. Zezwolenie na działalność w tym zakresie, na czas nieokreślony, zostało wydane decyzją Wojewody Mazowieckiego nr WPS.II.MŚ-9050-2/6/06 z dnia 23 maja 2006 r.

3. Legalność pobytu

Pojemność placówki określona została na 42 miejsca. W czasie wizytacji przebywało w niej 33 mieszkańców – 10 mężczyzn i 23 kobiety. Jeden z mieszkańców był osobą ubezwłasnowolnioną całkowicie przez sąd. Ubezwłasnowolnienie nastąpiło po przyjęciu do placówki. W PCO przebywały też osoby z niepełnosprawnościami. Dwoch mieszkańców było stale leżących.

Zasady pobytu w placówce i odpłatność za usługę reguluje umowa, zawierana przez mieszkańca, członka rodziny lub opiekuna. Przedstawiciele KMPT dokonali analizy treści umowy regulującej pobyt i usługi opiekuńcze ubezwłasnowolnionego mieszkańca. Wizytujący zwracają uwagę, że z treści ww. dokumentu nie wynika, kto jest stroną umowy. Strony umowy nie są wprost określone, pierwsza strona dokumentu zawiera dane osobowe i kontaktowe do pensjonariusza i opiekuna, podpis zaś stanowi nieczytelna parafka umiejscowiona w rubryce *podpis Pacjenta, Opiekuna, Członka Rodziny* (zob. umowa nr 300 z dnia 29 grudnia 2015 r. wraz z załącznikiem). Przedstawiciele KMPT zachęcają kierującego placówką do formułowania umów, z których treści będzie w sposób nie budzący wątpliwości wynikać informacja, kto jest jej stroną. Wizytujący nie mieli zastrzeżeń dotyczących zapisów umowy.

W dokumentacji mieszkańca ubezwłasnowolnionego całkowicie znajdowały się: postanowienia sądu o ubezwłasnowolnieniu (z *powodu innego rodzaju zaburzeń psychicznych*) oraz ustanowieniu opiekuna tymczasowego celem ochrony jego osoby i mienia. Brak było natomiast informacji z sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego. Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMPT zwracają się do dyrektora placówki o wskazanie, czy posiada wiedzę w zakresie ustanowienia opiekuna i dysponuje dokumentem na ww. okoliczność.

W czasie rozmowy z przedstawicielami KMPT dyrektor generalny wskazał, że w przypadku osób ubezwłasnowolnionych nie weryfikuje kwestii zgody sądu na umieszczenie ich w placówce. Powyższa praktyka stwarza ryzyko podjęcia przez opiekuna prawnego ważnej, z punktu widzenia mieszkańca, decyzji bez kontroli sądu. Zgodnie z art. 156 w związku z art. 175 ustawy z dnia z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r., poz. 2082 j.t.), dalej Kodeks rodzinny i opiekuńczy, k.r.o, opiekun powinien uzyskiwać zezwolenie sądu opiekuńczego we wszelkich ważniejszych sprawach, które dotyczą osoby lub majątku ubezwłasnowolnionego.

W wyroku z dnia 18 maja 1999 r. Naczelny Sąd Administracyjny (I SA 114/99) sprecyzował, iż umieszczenie w domu pomocy społecznej bez wątpienia należy do tych ważniejszych spraw, wymagających zezwolenia sądu opiekuńczego.

Analogiczne stanowisko prezentowane jest również przez przedstawicieli doktryny [J. Ignatowicz (w:) Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2012, s. 1181.; T. Smyczyński, Prawo rodzinne i opiekuńcze. Analiza i wykładnia, Warszawa 2001, s. 431].

Ponadto Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, w sprawie *Kędzior przeciwko Polsce* (wyrok z dnia 16 października 2012 r., skarga nr 45026/07), stwierdził, że w sytuacji, gdy umieszczenie osoby w zakładzie opiekuńczym zostało spowodowane przez przedstawiciela ustawowego bez dokonania kontroli jego prawidłowości przez sąd, zachodzi naruszenie art. 5 ust. 4 *Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności* sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.).

W opinii KMPT, z uwagi na fakt, że ubezwłasnowolnienie w sposób istotny wpływa na możliwość autonomicznego podejmowania decyzji, a przepisy k.r.o. wprowadzają zasadę ograniczonego zaufania do opiekunów prawnych, podjęcie decyzji o umieszczeniu w placówce powinno podlegać ocenie sądowej.

Mechanizm zachęca dyrektora placówki do weryfikowania, czy opiekun prawny uzyskał zgodę sądu na umieszczenie swojego podopiecznego w placówce. Stosowny odpis postanowienia sądu w tym zakresie powinien znaleźć się w dokumentacji Domu. Powyższa praktyka pozwoli na uniknięcie sytuacji, gdy postępowanie opiekuna byłoby niewłaściwe z uwagi na okoliczności, o których personel może nie mieć wiedzy, a które byłyby istotne z punktu widzenia dobra mieszkańca i zapewnienia mu właściwej opieki. Taka praktyka będzie też wyrazem troski o pensjonariusza i świadczyć będzie o wysokim standardzie sprawowanej opieki.

Mechanizm zachęca też dyrektora do przyglądania się postawie opiekunów prawnych i reagowanie na każde przejawy niedopełnienia przez nich obowiązków lub wręcz działania na szkodę podopiecznych. W przypadku zastrzeżeń do ich postawy, wszelkie uwagi w tej materii należy zgłaszać do sprawującego nadzór nad działalnością opiekuna – sądu opiekuńczego.

4. Traktowanie mieszkańców przez personel wizytowanej placówki

Przedstawiciele KMPT nie uzyskali sygnałów, które wskazywałyby na niewłaściwy sposób traktowania pensjonariuszy przez personel. Z obserwacji poczynionych w trakcie wizyty wynika, że mieszkańcy dobrze czują się w placówce, zaś personel zna ich potrzeby i wykazuje się niezbędną w swoim zawodzie cierpliwością i zrozumieniem. W czasie wizyty pomieszczeń wizytujący odebrali wiele pozytywnych opinii na temat kadry i dyrekcji, co należy ocenić pozytywnie. Dobre relacje na linii personel – pensjonariusze sprzyjają budowaniu przyjaznego środowiska i kultury braku akceptacji dla przemocy.

Z rozmowy z dyrektorem wynikało, że jest on świadomy ewentualnych zagrożeń związanych z ryzykiem wystąpienia na terenie placówki przemocy i stara się na bieżąco monitorować zachowanie personelu oraz innych osób przebywających na terenie domu opieki. Stanowczo reaguje też na wszelkie przejawy niewłaściwego traktowania wobec mieszkańców. Przykładowo po zaobserwowaniu próby uderzenia pensjonariuszki przez opiekunkę w czasie posiłku, zwolnił ją z pracy.

Przedstawiciele KMPT zwracają uwagę na konieczność prowadzenia ewidencji przypadków stosowania na terenie placówki przymusu bezpośredniego, zawierającej datę i zakres stosowania tego środka. Mimo iż kadra placówek zapewniających całodobową opiekę nie posiada uprawnień do stosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do osób je zamieszkujących oraz według zapewnień dyrektora – przymus nie był stosowany przez inne uprawnione podmioty – obowiązek prowadzenia ewidencji wynika wprost z art. 68a pkt 1 lit. d *ustawy o pomocy społecznej*. Prowadzenie takiej ewidencji służy też kontroli częstotliwości i prawidłowości stosowania środka przez uprawnione podmioty. Jest więc uzasadnione z punktu widzenia ochrony mieszkańca przed niewłaściwym traktowaniem.

Wizytujący zwrócili uwagę na sposób traktowania mieszkanki, która w momencie wejścia delegacji KMPT do placówki była przypięta do fotela za pomocą materiałowego pasa. Mieszkanka była też przypinana do wózka inwalidzkiego. Jak ustalono, powyższa praktyka wynika z zaleceń lekarskich i jest związana z możliwością upadku. Potwierdza to nadesłane po zakończeniu wizytacji zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza medycyny rodzinnej, datowane na dzień 30 stycznia 2017 r., z którego wynika, że ww. cierpi na zespół otępienny, jest bez kontaktu słowno-logicznego, ma zawroty głowy pochodzenia naczyniowego i wymaga całodobowej

opieki, w tym – z uwagi na możliwość upadku – zabezpieczenia w pozycji siedzącej za pomocą pasów.

Dyrektor sygnalizował jednak, że członkowie rodzin umieszczając w placówce swoich bliskich, w rozmowach z nim, dopuszczają możliwość stosowania pasów wobec nich. On jednak stanowczo taką praktykę wyklucza i uczuła na ten problem podległy personel.

Przedstawiciele KMPT pozytywnie oceniają podejście dyrektora i kadry w tej kwestii. Stosowanie wobec mieszkańca pasów w oparciu o subiektywne odczucie opiekunów stanowiłoby nieludzkie traktowanie pensjonariuszy i z pewnością odbiłoby się na atmosferze samej placówki.

5. Personel

Personel zatrudniony jest w 12 godzinnym systemie zmianowym. W porze dziennej na zmianie dostępne są: 3 opiekunki, pielęgniarka i rehabilitant. W nocy – pielęgniarka i opiekunka.

Pomimo kierowanej w tym zakresie prośby, KMPT otrzymał niepełne informacje o kwalifikacjach zawodowych personelu i odbytych szkoleniach. W odpowiedzi zwrotnej wskazano też, że placówka nie posiada wykazu szkoleń.

Z uwagi na konieczność dokonania szczegółowej analizy pod kątem kwalifikacji kadry i rekomendowania ewentualnych rozwiązań w tym zakresie, skierowanych do odpowiednich władz, Mechanizm prosi o przekazanie szczegółowych informacji na temat personelu, a w szczególności:

- a) formy prawnej zatrudnienia (umowa o pracę, umowa cywilnoprawna),
- b) czasu świadczenia pracy (dni, godzin),
- c) wykształcenia (ze wskazaniem kierunku ukończonych szkół i specjalizacji),
- d) ukończonych i realizowanych studiach podyplomowych,
- e) innych formach doskonalenia zawodowego (np. superwizji).

Mechanizm zwraca się też o przekazanie informacji o ewentualnych praktykach, stażach i wolontariacie realizowanym w latach 2016-2017 na terenie placówki.

Zgodnie z otrzymanymi w trakcie wizyty informacjami, przeciwko pracownikom Domu nie toczą się postępowania karne związane z niewłaściwym traktowaniem mieszkańców. Dyrektor nie miał wiedzy o ewentualnych wyrokach karnych wobec zatrudnionego personelu, w tym orzeczonych środkach karnych, wykluczających możliwość pracy w placówce.

6. Prawo do informacji

Wizytując miejsca detencji KMPT zwraca uwagę, czy osoby w nich przebywające są poinformowane w sposób zrozumiały o swoich prawach i wiedzą do jakich osób oraz instytucji mogliby zwrócić się w przypadku ich naruszenia. Wypracowaną w tej kwestii praktyką jest stworzenie i umieszczenie w widocznych miejscach na terenie domu i tablicach informacyjnych wykazu instytucji stojących na straży praw człowieka i sprawujących nadzór nad działalnością placówki. Wykaz powinien zawierać dane teleadresowe wraz z numerami telefonów. Przykładowo można tutaj wskazać: Rzecznika Praw Obywatelskich (bezpłatna infolinia 0 800 676 676), Rzecznika Praw Pacjenta, właściwy miejscowo sąd opiekuńczy, organizacje pozarządowe – np. Helsińską Fundację Praw Człowieka, Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie, Komisariat Policji w Górze Kalwarii i Prokuraturę Rejonową w Piasecznie.

Powyższa praktyka umożliwia samym mieszkańcom oraz innym osobom skuteczną interwencję w przypadku naruszenia praw mieszkańca. Może też zadziałać odstrasżająco na osoby chcące dopuścić się przemocy.

Placówka nie opracowała formalnych dokumentów regulujących kwestie prawno-porządkowe, takich jak: regulamin pobytu, karta praw i obowiązków mieszkańca, porządek dnia. Z informacji dyrektora wynika, że nie było dotychczas takiej potrzeby, wszelkich zaś informacji udziela on sam i podlegli pracownicy, pozostający w stałym kontakcie z rodzinami i opiekunami pensjonariuszy.

Dom nie dysponuje też książką skarg i wniosków, ani inną formą ewidencji zgłaszanych zastrzeżeń. Wszelkie prośby i uwagi mieszkańców i ich opiekunów są zgłaszane ustnie i na bieżąco rozpatrywane.

W placówce nie funkcjonuje rada mieszkańców lub inny organ skupiający społeczność.

Kwestię standardu opieki i sposobu dokonywania płatności określa zawierana umowa. Przed jej podpisaniem osoby zainteresowane mogą obejrzeć dom i otrzymać szczegółowe informacje o ofercie opiekuńczej placówki. Dom posiada też stronę internetową, zawierającą podstawowe informacje o ofercie, kadrze, galerię zdjęć i referencje (<http://www.spokojnaprzystan.pl/>).

Z uwagi na fakt, że na ww. stronie internetowej znajdują się również zdjęcia mieszkańców (zob. folder „opieka”), KMPT mając na względzie odczucia samych pensjonariuszy lub ich rodzin i opór przed publicznym udostępnianiem wizerunku, zachęca

władze placówki do uzyskiwania zgód na ich publiczne udostępnianie. W przypadku osób nie wyrażających zgody na umieszczenie ich zdjęć, nie powinny być one wykorzystywane.

Poza ewentualnym dyskomfortem zamieszczania zdjęć pensjonariuszy wbrew ich woli, warto też mieć na względzie odpowiedzialność prawną z tego tytułu. Wizerunek człowieka jako jego dobro osobiste podlega bowiem ochronie prawnej¹. Zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. *o prawie autorskim i prawach pokrewnych* (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 ze zm.) rozpowszechnianie wizerunku wymaga zezwolenia osoby na nim przedstawionej. W przypadku rozpowszechniania wizerunku osoby na nim przedstawionej bez wymaganego zezwolenia tej osoby, ww. ustawa przewiduje możliwość wystąpienia z roszczeniem o: zaniechanie dalszego rozpowszechniania wizerunku, dopełnienie czynności potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia (zwłaszcza przez złożenie publicznego oświadczenia), zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę, gdy naruszenie było zawinione, zobowiązanie sprawcy, aby uiszczył odpowiednią sumę pieniężną na wskazany cel społeczny)².

W celu uniknięcia wątpliwości w powyższej kwestii KMPT zachęca do dokumentowania uzyskanych zgód w formie pisemnej.

Na terenie placówki zainstalowano monitoring wizyjny. Monitorowany jest teren zewnętrzny, ciągi komunikacyjne, kuchnia i stołówka. Wizytujący nie dostrzegli kamer w pokojach i sanitariatach. Warto jednak by na terenie placówki, w miejscach widocznych, znalazła się informacja o zainstalowanych kamerach, tak by pensjonariusze i ich bliscy mieli świadomość istnienia monitoringu i miejsc objętych rejestracją obrazu.

W czasie rozmów z mieszkańcami wizytujący odnieśli wrażenie, że byli oni świadomi organizacji Domu, zasad w nim panujących i możliwości zgłaszania swoich wniosków i skarg.

7. Prawo własności

Rzeczy osobiste mieszkańcy mogą przechowywać w zapewnionych im szafkach. Nie są one zamykane na klucz. Mieszkańcy mają jednak możliwość zdeponowania wartościowych przedmiotów w sejfie placówki. W umowie o świadczenie usług ubezwłasnowolnionego mieszkańca znajduje się informacja, że placówka nie ponosi odpowiedzialności za

¹ Zob. art. 23 i 24 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 ze zm.); art. 1 ust. 1 i art. 6 ust. 1 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 ze zm.); art. 81 i 83 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r., Nr 90, poz. 631 ze zm.).

² Zob. art. 83 i art. 78 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

wartościowe rzeczy pozostawione bez zabezpieczenia, z wyjątkiem rzeczy przekazanych do sejfów (zob. pkt VI umowy).

Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali uwag dotyczących prawa własności.

8. Prawo do ochrony zdrowia

Przez całą dobę w placówce jest obecna pielęgniarka. Dwa razy w tygodniu w Domu obecny jest lekarz. Wizyty finansowane są poza systemem NFZ, a ich koszt pokrywa placówka. Ponadto wszyscy pensjonariusze są zapisani do przychodni medycznej w miejscowości Góra Kalwaria.

Wizyty u lekarzy specjalistów odbywają się w ramach NFZ lub są finansowane przez samych mieszkańców lub ich opiekunów. Koszty badań laboratoryjnych i leków pokrywają mieszkańcy.

Dom zatrudnia na pełen etat rehabilitantkę, legitymującą się dyplomem mgr rehabilitacji. Rehabilitacja ruchowa realizowana jest 5 razy w tygodniu.

Mieszkańcy nie mają zapewnionej stałej opieki psychologicznej i psychiatrycznej. Powyższych specjalistów wzywa się w razie potrzeby.

Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali uwag dotyczących dostępu do opieki zdrowotnej.

9. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym

Z informacji dyrektora wynika, że pensjonariusze mogą poruszać się swobodnie po terenie placówki, jednak aby wyjść za furtkę, wymagana jest zgoda rodziny. Związane jest to z obawą przed ich zgubieniem się.

Przedstawiciele Mechanizmu podkreślają, że ograniczanie mieszkańcom swobody poruszania się poza teren placówki, wyłącznie w oparciu o brak zgody rodziny, stanowi bezprawną ingerencję w kwestię ich wolności osobistej i nie może mieć miejsca. Jedynie względy natury medycznej, potwierdzone opinią lekarza lub lekarza psychiatry, posiłkujących się w razie możliwości opinią psychologa, uzasadniają jakiegokolwiek ograniczenia w tej kwestii. Są to bowiem jedyne osoby uprawnione do oceny stanu psychosomatycznego pensjonariuszy. Zgodnie bowiem z art. 2 ust. 1 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 j.t.) wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich należy do kompetencji

lekarza, a więc osoby posiadającej wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami.

Należy też uwypuklić, że w świetle art. 40 przywołanej już rekomendacji Komitetu Ministrów Rady Europy w *sprawie promocji praw osób starszych*, osobom umieszczonym w domach opieki instytucjonalnej przysługuje prawo do wolności przemieszczania, a jakiegokolwiek ograniczenia w tym zakresie powinny być prawowite, niezbędne i proporcjonalne.

Warto więc rozważyć zmianę praktyki w kwestii wyjść poza teren placówki oraz dokumentowanie w formie pisemnej opinii lekarskich uzasadniających ewentualne ograniczenia. Umożliwi to sprawowanie właściwej opieki, kontrolę stosowanych ograniczeń i rzetelności opinii lekarskich.

Dyrektor sygnalizował też, że w przypadkach mieszkańców, gdzie istnieje podejrzenie że mogą oddalić się z placówki, personel został zobowiązany do regularnego sprawdzania obecności co pół godziny. Taką praktykę Mechanizm uznaje za właściwą. Pozwala bowiem na bieżące monitorowanie stanu i potrzeb mieszkańca. Warto mieć jednak na względzie, aby ww. sprawdzanie było realizowane w sposób dyskretny i nie powodowało uczucia dyskomfortu.

W każdym pokoju mieszkalnym znajduje się telefon. Mieszkańcy dysponują też prywatnymi telefonami komórkowymi. Placówka zapewnia w standardzie dostęp do Internetu.

Odwiedziny mieszkańców odbywają się codziennie, w dowolnych godzinach. Przedstawiciele KMPT nie otrzymali od mieszkańców sygnałów związanych z ograniczaniem im kontaktów z bliskimi.

10. Warunki bytowe

Warunki bytowe zapewnione mieszkańcom są bardzo dobre. Mieszkańcy zakwaterowani są w jednym budynku na dwóch kondygnacjach (budynek jednopiętrowy). Pokoje są 1-2 osobowe. Każdy pensjonariusz posiada własną łazienkę, z ułatwieniami dla osób z niepełnosprawnościami. W standardzie jest też telefon, TV i możliwość korzystania z Internetu.

Pokoje są utrzymane w czystości, odpowiednio wyposażone i indywidualnie urządzone. Mieszkańcy posiadają też zdjęcia bliskich osób, co nadaje wnętrzem indywidualny charakter i domową atmosferę.

Mieszkańcy mieli zapewniony dostęp do sygnalizacji przywoławczej, zlokalizowanej przy łózkach.

Dom zapewnia pensjonariuszom przybory toaletowe, środki higieny osobistej i środki czystości. W razie potrzeby istnieje możliwość zrobienia zakupów za pośrednictwem personelu.

Na terenie placówki znajduje się kuchnia, pralnia i suszarnia. Mieszkańcy mają zapewnionych 5 posiłków dziennie. Otrzymują też przekąskę, ciastko lub coś do picia na każde życzenie.

Dom posiada przestronną salę rehabilitacji, jadalnię, salon i zewnętrzny teren rekreacyjny z ławeczkami.

Mieszkańcy nie zgłaszali negatywnych uwag dotyczących zapewnionych im warunków bytowych, a wręcz przeciwnie – podczas oglądu placówki delegacja KMPT spotkała się z wieloma ciepłymi opiniami na temat „domowego” wyżywienia i wysokiego standardu opieki. Z rozmów z pensjonariuszami wynikało też, że wszelkie ich prośby są na bieżąco realizowane.

11. Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Placówka jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Posiada podjazd, windę, odpowiednio dostosowane pokoje i sanitariaty. Na stanie placówki są też wózki inwalidzkie.

Z uwagi na fakt, że spółka będąca założycielem Domu posiada drugą placówkę adresowaną do seniorów, zlokalizowaną pod Piasecznem (nie była ona przedmiotem wizyty), a także mając na względzie możliwość dalszych inwestycji, KMPT przedstawia w celach edukacyjnych standardy, opracowane we współpracy z *Fundacją Polska Bez Barrier*, uznane za optymalne dla odpowiedniego dostosowania placówek do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Stanowią one o odpowiednich warunkach dla pensjonariuszy z niepełnosprawnością fizyczną, które zapewnią im swobodne poruszanie się po terenie Domu oraz samodzielne korzystanie z sanitariatów. KMPT zachęca do ich wykorzystania. Są one następujące:

- a) szerokość drzwi nie mniejsza niż 90 cm,
- b) progi do wysokości 2 cm (pożądany byłby brak progów),
- c) wysokość klamek, włączników świateł, przycisków itp. – 90-120 cm,
- d) przestrzeń manewrowa – 150 cm x 150 cm,
- e) w sanitariatach – brodzik nie posiadający progów lub do 2 cm wysokości,

- f) wysokość muszli ustępowej powinna oscylować między 45 a 55 cm,
- g) poręcz przy muszli ustępowej zainstalowana w odległości 40 cm od osi muszli do osi poręczy, na wysokości 70-85 cm (mierzone od wierzchu górnej poręczy),
- h) umywalka na wysokości 85 cm – górna krawędź i 70 cm – dolna krawędź z możliwością podjazdu wózkiem,
- i) lustra w łazienkach zawieszane na wysokości do 100 cm od posadzki (dolna krawędź; pożądane byłyby lustra umożliwiające ich pochylenie),
- j) stosowanie baterii jednouchwytowych z wydłużoną rączką lub na fotokomórkę, ułatwiającą korzystanie z nich osobom z niedowładem kończyn górnych,
- k) uchwyt do papieru umieszczony na wysokości do 120 cm,
- l) w jadalni wysokość stołu powinna oscylować między 67-80 cm,
- m) łóżka nie powinny być niższe niż 45-55 cm (licząc od powierzchni materaca do podłogi),
- n) tablice informacyjne powinny znajdować się na wysokości od 80 cm (dolna krawędź) do 180 cm (górna krawędź).

12. Prawo do praktyk religijnych

Na terenie placówki raz w miesiącu odprawiana jest msza święta przez kapłana kościoła rzymskokatolickiego. Indywidualna posługa kapłańska sprawowana jest na każde życzenie mieszkańca. Delegacja KMPT nie otrzymała negatywnych uwag mieszkańców w niniejszej kwestii.

Kierując się dobrem osób zamieszkujących placówkę całodobowej opieki wskazane byłoby wdrożenie standardów opisanych w niniejszym raporcie.

Zebrane w podczas wizytacji informacje zostaną poddane analizie pod kątem zdiagnozowania ewentualnych nieprawidłowości i problemów systemowych, związanych z działalnością pałcówek zapewniających całodobową opiekę oraz ewentualnego sformułowania zaleceń do właściwych organów państwowych.

Przedstawiciele KMPT proszą też dyrektora generalnego placówki o przedstawienie informacji wskazanych w:

- a) pkt. 3 raportu, dotyczących ustanowienia opiekuna prawnego dla ubezwłasnowolnionego mieszkańca i dokumentu potwierdzającego ww. okoliczność,
- a) pkt. 5 raportu, dotyczących kwalifikacji i rozwoju zawodowego personelu, informacji o ewentualnych praktykach, stażach i wolontariacie.