

Warszawa, dnia 18 lutego 2011 r.

RPO-664996-VII-720.3/10/PK

I n f o r m a c j a
o czynnościach przeprowadzonych z upoważnienia Rzecznika Praw
Obywatelskich w Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie
(wyciąg)

1. Wprowadzenie.

Działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 19 - 21 stycznia 2011 r. do Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie (zwanego dalej Domem, placówką lub DPS) udali się przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich: z Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji oraz z Zespołu Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego.

Działając jako Krajowy Mechanizm Prewencji, przedstawiciele Rzecznika sprawdzili na miejscu sposób przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzając wizytację zapobiegawczą Krajowego Mechanizmu Prewencji przedstawiciele Rzecznika:

- wysłuchali informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach, udzielonej przez jej Dyrektora;
- dokonali oglądu budynku przeznaczonego na zamieszkanie pensjonariuszy Domu, w tym: wybrane losowo pokoje, gabinety doraźnej pomocy medycznej, kaplicę, sanitariaty, aneksy kuchenne, kuchnię, jadalnię, sale dziennego pobytu, pracownie terapeutyczne, salę zajęć ruchowych, palarnię, pralnię oraz budynek *Pro Morte*;

- przeprowadzili w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami Domu oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzili, rozmowy bez obecności osób trzecich, z 15 pensjonariuszami Domu.

Dokonane w ten sposób ustalenia pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich przekazali Dyrektorowi placówki oraz wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: Zezwolenie Wojewody Kujawsko-Pomorskiego na bezterminowe prowadzenie domu pomocy społecznej z dnia 5 lutego 2009 r. Nr WPS.III.SSz.9013/4/2009; Statut dla Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie z dnia 7 listopada 2008 r.; Regulamin organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie z dnia 20 października 2010 r.; Regulamin kont depozytowych; protokół z kontroli DPS przeprowadzonej w dniu 17 marca 2010 r. przez przedstawicieli starosty powiatu aleksandrowskiego; protokół z kontroli placówki w dniu 30 listopada 2010 r. przez sędziego Sądu Rejonowego w Aleksandrowie Kujawskim; protokoły z kontroli DPS przeprowadzonych w dniu 5 stycznia 2009 r. i 2 września 2010 r. przez przedstawicieli Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy; protokoły z kontroli przeprowadzonych w dniu 25 listopada 2009 r. i 24 maja 2010 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Aleksandrowie Kujawskim, a także procedury obowiązujące w Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie.

2. Charakterystyka placówki.

Organem prowadzącym placówkę jest starosta aleksandrowski, zaś podstawę prawną funkcjonowania Domu stanowi zezwolenie bezterminowe na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej wydane przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego decyzją z dnia 5 lutego 2009 r. WPS.III.Ssz.9013/4/2009.

Statut Domu został przyjęty uchwałą Rady Powiatu w Aleksandrowie Kujawskim Nr XIV/222/2008 z dnia 7 listopada 2008 r. Z treści Statutu wynika, że Dom jest placówką przeznaczoną dla osób dorosłych przewlekłe psychicznie chorych. Warto jednocześnie zauważyć, iż wizytowana przez przedstawicieli

Rzecznika Praw Obywatelskich placówka przeznaczona była pierwotnie dla osób dorosłych przewlekle somatycznie chorych. Dopiero w 2005 r. nastąpiła zmiana jej profilu na obecnie obowiązujący. By nie dopuścić do sytuacji, w której osoby cierpiące na schorzenia somatyczne umieszczone w Domu przed 2005 r. zostałyby pozbawione opieki w zasadzie z dnia na dzień, w statucie placówki znalazł się zapis, iż Dom jest również domem stałego pobytu dla osób przewlekle somatycznie chorych (do czasu naturalnego wygaśnięcia). Obecnie w wizytowanej placówce przebywa 26 osób dorosłych przewlekle somatycznie chorych. Pojemność Domu wynosi 100 miejsc.

Organizację wewnętrzną określa Regulamin organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie, który został wprowadzony uchwałą Zarządu Powiatu w Aleksandrowie Kujawskim Nr 263/2010 z dnia 20 października 2010 r. Regulamin określa strukturę organizacyjną, zakres działania, prawa i obowiązki mieszkańców Domu. W skład placówki wchodzi trzy działy: terapeutyczno-opiekuńczy, administracyjno-księgowy i techniczno-gospodarczy.

W placówce zatrudnionych jest 70 osób, w tym: 2 pracowników socjalnych, 26 opiekunów, 3 terapeutów, 4 pielęgniarki, 7 pokojowych, 3 instruktorów terapii zajęciowej, instruktor kulturalno-oświatowy oraz technik fizjoterapii. Pielęgniarki pozostają do dyspozycji mieszkańców Domu w godzinach 8.00 - 20.00 Opiekunowie pracują zaś w systemie trzymianowym. Lekarz psychiatra obejmuje mieszkańców opieką w miarę potrzeb. Z informacji przekazanych w tym zakresie przez Dyrektora wynika, iż przyjeżdża on do placówki średnio 2 – 4 razy w miesiącu. Lekarz I kontaktu wzywany jest do placówki w razie potrzeby. Praktykowane jest również dowożenie do niego mieszkańców. Konsultacje lekarzy specjalistów odbywają się poza placówką na zasadach ogólnych (NFZ). Na terenie placówki działa Branżowy Związek Zawodowy Pracowników DPS-ów. Przynależność do związku zadeklarowało 29 pracowników Domu. Z wypowiedzi jego przewodniczącego wynika, że współpraca z pracodawcą układa się poprawnie. Pracownicy nie skarżyli się na warunki pracy, ani na pracodawcę. W Domu działa ponadto Samorząd Mieszkańców. Jego przewodnicząca (piastująca

tę funkcję od 3 lat), podczas rozmowy z przedstawicielami Rzecznika Praw Obywatelskich, nie zgłosiła uwag co do współpracy z kierownictwem placówki.

3. Warunki bytowe.

Zakwaterowanie osób umieszczonych w DPS oraz udzielanie świadczeń wynikających z realizowanych przez Dom względem nich obowiązków, odbywa się w dwóch budynkach mieszkalnych połączonych łącznikiem. Jeden z budynków jest budynkiem dwukondygnacyjnym, drugi zaś parterowym. Stan obu ocenić należy jako dobry, nie wymagający przeprowadzenia remontów. W dwupiętrowym budynku zainstalowano dźwig osobowy. Oba budynki wyposażono w system przyzywowy (alarmowy) oraz przeciwpożarowy.

W trakcie wizytacji w placówce przebywało 100 osób, a wśród nich 26 osób przewlekle somatycznie chorych. Pozostali mieszkańcy to osoby przewlekle psychicznie chore. Na potrzeby związane z ich zakwaterowaniem przeznaczono 47 pokoi (29 w budynku dwupiętrowym i 18 w budynku parterowym). Dominują wśród nich pokoje dwuosobowe (17) oraz jednoosobowe (15). Pokoi trzyosobowych jest 9, zaś czterosobowych 6. Pokoje wyposażono w meble przystosowane dla potrzeb osób w nich mieszkających; panował w nich porządek. Stan czystości zlustrowanych pokoi również nie budził zastrzeżeń. Jak wynika z informacji udzielonej przez dyrektora placówki oraz mieszkańców, z którymi rozmawiano, każdy z pensjonariuszy Domu ma realny wpływ na estetykę zajmowanego pokoju poprzez możliwość wyboru koloru ścian czy rodzaju mebli.

Na potrzeby związane z utrzymaniem higieny przez mieszkańców domu przeznaczono i odpowiednio wyposażono 23 sanitariaty (7 w budynku dwupiętrowym i 16 w parterowym). Dwa spośród nich są przystosowane dla osób z niepełnosprawnością. Do dyspozycji mieszkańców obu budynków pozostaje łącznie 18 pryszniców, 4 wanny oraz 32 toalety. Taka liczba sanitariatów czyni zadość obowiązującym przepisom stanowiącym, iż liczba osób korzystających z jednej łazienki nie może być większa niż 5, a liczba osób korzystających z jednej toalety nie większa niż 4. Sanitariaty są czyste, dobrze wyposażone i zapewniają intymność korzystającym z nich osób.

Pensjonariuszom zapewniono także możliwość korzystania z pokoi dziennego pobytu (2 w budynku dwupiętrowym i 1 w parterowym). Są one schludnie urządzone, a znajdujące się w nich meble umożliwiają wypoczynek.

W placówce znajdują się dwa gabinety medycznej pomocy doraźnej, kaplica, 3 jadalnie (w każdym budynku i na każdej kondygnacji), 2 palarnie oraz pomieszczenia terapii zajęciowej (2) i rehabilitacji. Ogląd gabinetów medycznej pomocy doraźnej nie ujawnił braków w ich wyposażeniu, ani przeterminowanych lekarstw. Lekarstwa przeznaczone dla konkretnych mieszkańców gromadzone są w plastikowych pojemnikach oznaczonych nazwiskiem. Z informacji przekazanych przez pielęgniarki, z którymi rozmawiał przedstawiciel Rzecznika wynika, iż nie dochodzi do sytuacji, w których braki w medykamentach jednego z mieszkańców uzupełniane są z zasobu lekarstw innego mieszkańca. Pielęgniarki pozostają do dyspozycji mieszkańców Domu w każdy dzień w godz. 8.00 – 20.00. W razie nagłych wypadków, do placówki wzywane jest pogotowie ratunkowe lub pensjonariusze dowożeni są do Szpitala Powiatowego w Aleksandrowie Kujawskim. Pokoje medycznej pomocy doraźnej wykorzystywane są również na potrzeby konsultacji lekarskich świadczonych przez lekarza I kontaktu oraz lekarza psychiatrę.

Kuchnia mieści się na parterze dwupiętrowego budynku; działa w systemie HACCP i przygotowuje 3 posiłki dziennie (śniadanie, obiad, kolację). Próbkę przechowywane są w lodówce znajdującej się na jej terenie, do której dostęp mają jedynie pracownicy kuchni. Posiłki spożywane są przez mieszkańców w jadalniach, które są w stanie pomieścić wszystkich pensjonariuszy. Część z mieszkańców DPS spożywa posiłki w swoich pokojach. W dniu wizytacji, 4 pensjonariuszy korzystało z diety cukrzycowej, 2 z lekkostrawnej, 1 z diety bezjajecznej i 1 z bezmącznej. Z rozmów przeprowadzonych przez przedstawicieli Rzecznika z respondentami wynika, że nie ma problemów zarówno z jakością jak i ilością przygotowywanego przez Dom wyżywienia. Ponadto, każdy z mieszkańców może przygotować sobie dodatkowe wyżywienie korzystając w tym celu z jednej z trzech kuchenek pomocniczych zlokalizowanych w obu budynkach mieszkalnych.

Mieszkańcy mogą przekazywać swoje pieniądze na konto depozytowe, zgodnie z zasadami określonymi w Instrukcji w sprawie postępowania z depozytami wartościowymi w Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie. Zgodnie z jej postanowieniami, każdy mieszkaniec posiadający zdolność do czynności prawnych i swobodnego dysponowania środkami pieniężnymi, może wypłacać środki pieniężne za pokwitowaniem w celu zaspokojenia bieżących potrzeb życia codziennego. Uruchomienie środków finansowych następuje na wniosek mieszkańca. Środkami pieniężnymi i przedmiotami wartościowymi mieszkańca ubezwłasnowolnionego rozporządza jego opiekun ustanowiony przez Sąd. Środki pieniężne wypłacane są w takich przypadkach na wniosek opiekuna prawnego. Kasa mieszkańców jest czynna codziennie.

Pensjonariusze mogą opuszczać placówkę w zależności od stanu zdrowia, po uprzednim odnotowaniu zamiaru wyjścia wraz ze wskazaniem miejsca docelowego oraz godziny planowanego powrotu, w prowadzonym w tym celu zeszycie wyjść.

4. Przymus bezpośredni.

Z informacji przekazanych przez Dyrektora placówki wynika, iż w ciągu ostatnich dwóch lat w Domu nie stosowano środków przymusu bezpośredniego, a w przypadkach agresji czy autoagresji mieszkańców jest wzywane pogotowie ratunkowe. Personel DPS nie legitymuje się jednakże przeszkoleniem w zakresie stosowania środków przymusu bezpośredniego. Pani kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego przyznała, iż jedyną formą uświadamiania personelu w tym zakresie było spotkanie prowadzone przez nią, na którym omówiła regulację prawną dotyczącą stosowania środków przymusu bezpośredniego w domach pomocy społecznej. Jak ustalono, obecnie w Domu przebywa jeden mieszkaniec, który miewa regularne ataki furii. Z zapewnień Dyrektora placówki wynika, iż jedyną reakcją personelu w takich sytuacjach jest zapewnienie bezpieczeństwa pozostałym domownikom oraz wspomnianemu mieszkańcowi. Personel nie dopuszcza wówczas do wyjścia mieszkańca z pomieszczenia, w którym doszło do ataku. Bezzwłocznie wzywane jest pogotowie ratunkowe, które przybywa na miejsce w ciągu ok. 10 min. W rozmowach

z pielęgniarkami pełniącymi dyżur w trakcie wizytacji DPS, przedstawiciel Rzecznika Praw Obywatelskich ustalił jednakże, iż w opisanej sytuacji, choć nieświadomie, to jednak stosowany jest przymus bezpośredni w postaci chociażby przytrzymania mieszkańca, czy też izolacji. Również analiza niektórych zapisów w książce raportów pielęgniarskich, wskazuje na występowanie sytuacji, w których nieodzownym i właściwym działaniem ze strony personelu winno być zastosowanie przymusu bezpośredniego. Pomimo tego brak było informacji o podejmowaniu takich działań. Ze względu na praktykę postępowania ujawnioną na przykładzie wspomnianego pacjenta, domniemywać jednakże można, iż w sytuacjach analogicznych, personel Domu, mimo iż nieświadomie, stosuje jednak przymus bezpośredni. W związku z ustaleniami poczynionymi w tym zakresie przez przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich, poinformowano Dyrektora Domu, iż jego pracownicy mają prawo do stosowania przymusu bezpośredniego w postaci przytrzymania, przymusowego podania leków, unieruchomienia oraz izolacji – pod warunkiem, że formy te stosowane są po zaistnieniu (a więc nie prewencyjnie) wystarczających w świetle prawa przesłanek, przez wyszkolony personel, a ich użycie jest właściwie dokumentowane. Owe wymogi sankcjonowane są ustawą z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103 poz. 514). W związku z informacjami przekazanymi w tym zakresie przez przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich Dyrektorowi DPS, zobowiązał się on do bezzwłocznego zorganizowania szkolenia na temat stosowania środków przymusu bezpośredniego dla personelu Domu.

5. Oddziaływania terapeutyczno-rehabilitacyjne.

W Domu prowadzona jest terapia zajęciowa. Mieszkańcy chętnie w niej uczestniczą. W trakcie wizytacji placówki, obie sale terapii zajęciowej zapełnione były mieszkańcami korzystającymi z tej formy terapii. Z informacji przekazanych przez Panią kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego wynika, że od 2010 r. wdrażany jest program treningów umiejętności społecznych (kulinarny,

budżetowy, higieniczny, umiejętności praktycznych, techniczny oraz rozwiązywania problemów). Celem treningów jest uzupełnienie deficytów mieszkańców Domu w zakresie podstawowych obszarów aktywności życiowej. Obecnie w placówce realizowany jest trening kulinarny oraz budżetowy. Każdy z treningów trwa 3 miesiące. Po zakończeniu sześciomiesięcznego cyklu, następuje powtórka obu treningów, w celu utrwalenia umiejętności zdobytych przez mieszkańców biorących w nich udział. Na co dzień mieszkańcy placówki mogą korzystać z zajęć plastycznych i manualnych (origami, wykonywanie dekoracji z drewna, papieroplastyka, wykonywanie drobnych ozdób z wikliny), świetlicowych (czytanie książek, prasy, gry planszowe, układanie puzzli, kalambury, tenis stołowy, oglądanie filmów), ruchowych (spacery, gry zespołowe, pielęgnacja kwiatów, piesze wycieczki) czy kulinarnych (przygotowywanie prostych potraw).

Poza zajęciami terapeutycznymi, w Domu prowadzona jest również rehabilitacja ruchowa, w odpowiednio wyposażonej sali zajęć ruchowych. Z informacji przekazanych przez kierownictwo placówki wynika, że z rehabilitacji oraz ćwiczeń ruchowych skorzystać może każdy z mieszkańców DPS, który wyrazi taką chęć. Równie ważną rolę w życiu pensjonariuszy Domu odgrywają organizowane corocznie imprezy kulturalno – oświatowe. Poza okazjonalnymi uroczystościami tj. Dzień Kobiet, Walentynki, Jasełka, wymienić należy coroczny udział mieszkańców Domu w Spartakiadzie Osób Niepełnosprawnych w Inowrocławiu oraz w Prezentacjach Artystycznych Osób Niepełnosprawnych we Włocławku. Warto w tym miejscu wspomnieć o turnusach rehabilitacyjnych organizowanych dla mieszkańców cieszących się dużym zainteresowaniem ze strony pensjonariuszy. W związku z powodzią, nie były one zorganizowane w ubiegłym roku. Dyrekcja placówki ma jednak nadzieję, że w tym roku uda się zorganizować taki turnus.

Dla mieszkańców Domu opracowywane są indywidualne programy wsparcia, uwzględniające w realizacji nakładanych na nich zadań, przede wszystkim stan zdrowia ich beneficjentów. Plan wsparcia opracowywany jest w ciągu 6 miesięcy od dnia przybycia pacjenta do DPS. Okresowa weryfikacja

postępów realizacji programów następuje w cyklu 3 miesięcznym. Ponadto, praca każdego z mieszkańców wynikająca z wypełniania zadań programu wsparcia monitorowana jest przez personel DPS na bieżąco.

6. Traktowanie.

Atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji, daje podstawę do stwierdzenia, iż zarówno jego Dyrektor jak i kadra są w pełni zorientowani co do potrzeb i upodobań poszczególnych mieszkańców. Formą stosowaną w kontaktach z pensjonariuszami jest forma grzecznościowa „Pan, Pani”. Z informacji przekazanych w tym zakresie przez kierownictwo DPS wynika, że rezygnacja jej używania możliwa jest pod warunkiem, iż zarówno członek personelu jak i mieszkaniec wyrażą zgodę na zwracanie się do siebie *per* Ty. Żaden z mieszkańców Domu, z którymi przeprowadzono indywidualne rozmowy, nie skarżył się na jakiegokolwiek niewłaściwe zachowanie personelu.

Wątpliwości przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich budzi oznakowanie drzwi pokoi mieszkańców ich imionami i nazwiskami. W opinii osób wizytujących, w celu zapewnienia ochrony dóbr osobistych mieszkańców placówki, należy wyeliminować przyjętą praktykę umieszczania nazwisk mieszkańców na drzwiach ich pokoi.

7. Prawo do skargi.

Zgłaszanie skarg przez mieszkańców Domu reguluje Instrukcja przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków mieszkańców DPS w Zakrzewie. Zgodnie z postanowieniami Instrukcji, każdy z mieszkańców ma prawo do składania skarg i wniosków. Również ich przedmiot nie jest limitowany – skarga lub wniosek mogą dotyczyć codziennych spraw związanych z pobytem w Domu. Złożone przez mieszkańców skargi i wnioski (zarówno w formie pisemnej jak i ustnej) ewidencjonowane są w zeszycie skarg i wniosków. Analiza tego dokumentu przez przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich ujawniła, iż ostatnia zaewidencjonowana skarga (ustna) pochodziła z dnia 7 stycznia 2009 r. Z wyjaśnień Dyrekcji wynika, iż odstępienie od ujmowania w ewidencji skarg

i wniosków mieszkańców podyktowane jest naturą tychże, która w jego opinii jest zbyt błaha. Sytuacja taka budzi jednak wątpliwości wizytujących. W ich opinii, w związku z postanowieniami Instrukcji oraz dotychczasową praktyką ewidencjonowania wszelkich skarg mieszkańców w zeszycie skarg, administracja placówki winna wrócić do zarzuconej na początku 2009 r. dobrej praktyki w tym zakresie.

8. Przyjęcia bez zgody.

Zgodnie z art. 39 w zw. z art. 38 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 ze zm.), jeżeli osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, gdyż brak opieki zagraża jej życiu, a jednocześnie nie wymaga leczenia szpitalnego, lecz osoba ta lub jej przedstawiciel ustawowy nie wyrażają zgody na przyjęcie jej do domu pomocy społecznej, o jej skierowaniu do placówki rozstrzyga sąd opiekuńczy na wniosek organu ds. pomocy społecznej lub kierownika szpitala psychiatrycznego. Z kolei zgodnie z art. 41 powołanej ustawy, osoba przyjęta do domu pomocy społecznej na podstawie orzeczenia sądu, a także jej przedstawiciel ustawowy i inne wymienione w przepisie podmioty, mogą występować do sądu opiekuńczego o zmianę tego orzeczenia. Na podstawie badanej dokumentacji nie stwierdzono, aby w przypadku któregoś z mieszkańców naruszono powyższe przepisy.

9. Wnioski.

Na podstawie przeprowadzonych czynności, pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich stwierdzili, że – generalnie rzecz biorąc – w Domu Pomocy Społecznej w Zakrzewie prawa osób tam przebywających są przestrzegane. Są oni traktowani z poszanowaniem godności ludzkiej, a osoby zatrudnione w placówce dokładają wszelkich starań, aby zapewnić mieszkańcom odpowiednią atmosferę.

Przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich uważają jednakże za konieczne wyeliminowanie nieprawidłowości, które ujawnili w trakcie przeprowadzonej wizytacji, poprzez:

1. przeszkolenie personelu w zakresie stosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z ustawą z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535 ze zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103 poz. 514);
2. powrót do zarzuconej z początkiem 2009 r. dobrej praktyki dokumentowania wszelkich skarg i wniosków zgłaszanych przez mieszkańców Domu w zeszycie skarg i wniosków oraz
3. rezygnację z umieszczania danych osobowych mieszkańców na tabliczkach obok drzwi ich pokojów.