



RPW/105072/2021 P
Data: 2021-12-16

Toruń, dnia 19.11.2021 r.

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy
Osobom Starszym i Niepełnosprawnym
Ul. Szosa Okrężna 3
87-100 Toruń
NIP 956-23-21-429

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2021 -12- 16
ZAL.	NR

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

Dotyczy: Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Domu Pomocy Społecznej „Kraft Haus” w Toruniu nr KMP.573.9.2021.RK

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym, prowadząca Dom Pomocy Społecznej Kraft Haus, zgodnie z otrzymanym w dniu 25.10.2021 r. raportem Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur nr KMP.573.9.2021.RK pragnie odnieść się do przedstawionej rekomendacji oraz do nieścisłości, które zawiera ww. raport.

Zalecenia

1. Zapewnienie mieszkańcom całodobowej opieki pielęgniarskiej

Mieszkańcy tutejszego DPS mają zapewniony dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy specjalistów. W DPS pracują 4 pielęgniarki.

Zgodnie z art. 58 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej DPS umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów.

W przypadku pogorszenia stanu zdrowia, któregoś z mieszkańców, w godzinach popołudniowych wzywany jest lekarz POZ – tzw. opieka świąteczna, a w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia i w sytuacjach nagłych wzywane jest Pogotowie Ratunkowe. Pielęgniarka bez konsultacji z lekarzem nie może podać leku natomiast opiekunowie medyczni nie rozkładają leków do kasetek

poszczególnych mieszkańców, a tylko pomagają mieszkańcom w ich przyjęciu. Leki rozkłada pielęgniarka podczas dyżuru w DPS.

Ponadto opiekunowie muszą zachować czujność w celu zapewnienia właściwego nadzoru i opieki nie tylko po godzinie 16.00 ale przez cały czas trwania dyżuru. Natomiast po godzinie 16.00 mają mniej zajęć niż do ww. godziny ponieważ od rana wykonują wszelkie czynności pielęgnacyjne.

W związku z powyższym informuję, że tutejszy DPS działa zgodnie z przepisami zawartymi w ustawach dotyczących funkcjonowania placówek zapewniających całodobową opiekę. Dokładamy wszelkich starań aby zawsze zapewnić naszym mieszkańcom jak najlepszy dostęp do opieki pielęgniarstwa oraz medycznej.

2. Zapewnienie mieszkańcom dostępu do opieki psychologicznej

Nie prawdą jest, że DPS nie zapewnia dostępu mieszkańcom do psychologa. Placówka nie ma zatrudnionego psychologa w pełnym wymiarze czasu pracy ponieważ nie ma takich wymogów ale w razie konieczności umożliwia swoim mieszkańcom kontakt z psychologiem. Z opieki psychologicznej korzysta aktualnie dwóch mieszkańców natomiast w przeszłości korzystało więcej osób.

Warto podkreślić również, że DPS ma podpisaną umowę z lekarzem psychiatrą, który odwiedza placówkę regularnie co dwa tygodnie, a w razie potrzeby (np. po przyjęciu nowego mieszkańca lub w sytuacji nagłego pogorszenia stanu psychicznego któregoś z mieszkańców) przyjeżdża poza wyznaczonym terminem. DPS współpracuje dodatkowo z jeszcze jednym lekarzem psychiatrą, który również w nagłych sytuacjach odwiedza naszą placówkę.

3. Zapewnienie mieszkańcom codziennej, odpowiedniej dawki ruchu i ćwiczeń fizycznych (w tym zajęć ruchowych na świeżym powietrzu) dostosowanych do ich wieku i stanu zdrowia.

W DPS i poza terenem DPS odbywają się różnego rodzaju zajęcia ruchowe dla mieszkańców. W dniu 01.09.2021 r. została do Państwa wysłana dokumentacja – plany zajęć na poszczególne miesiące. Oferta zajęć jest bardzo bogata. Znajdują się w niej m.in.:

- nauka pływania
- taniec
- badminton
- gra w piłkę
- zabawy z piłką
- ćwiczenia na siłowni zewnętrznej
- joga
- ćwiczenia fitness
- ćwiczenia korekcyjne
- ćwiczenia na przyrządach – rower stacjonarny, orbitrek, rotor, stepper
- joga dłoni
- I inne.

Ponadto nasi mieszkańcy często wyjeżdżają na wycieczki, nawet kilkudniowe w różne miejsca Polski. W lato kilkakrotnie byli nad morzem, w listopadzie br. odbyła się czterodniowa wycieczka w góry. Podczas Państwa wizyty odbywały się zajęcia ruchowe tai chi. DPS zatrudnia dwie terapeutki zajęciowe, które organizują codzienne zajęcia dla mieszkańców, a potrzeby mieszkańców sygnalizowane są chociażby w indywidualnych planach wsparcia, stąd też wiedzą jaką terapię lub formę spędzania

wolnego czasu zaproponować danym mieszkańcom. Dlatego też np. pojawiła się nauka jedzenia łyżką ponieważ nie każdy z mieszkańców to potrafi. Jedzenia łyżką nie są uczone osoby, które potrafią posłużyć się sztućcami.

Na terenie DPS nie ma boiska ale są duże tereny zielone (prawie 1ha powierzchni) oraz część terenu jest utwardzona. Sala rehabilitacji zstępco została przeniesiona do jednego z pomieszczeń na dolnej kondygnacji budynku. Ze względu na obostrzenia dotyczące pandemii Covid-19 należało przeorganizować niektóre pomieszczenia i tak np. gabinet medyczny został przeniesiony, pokój gościnny powstał w innym pomieszczeniu blisko wejścia głównego do budynku. Natomiast docelowo sala rehabilitacji znajdzie się nowopowstającym budynku połączonym z istniejącym. W dniu 21.10.2021 r. otrzymaliśmy pozwolenie na rozbudowę DPS wydane przez Prezydenta Miasta Torunia (zgłoszenie rozpoczęcia robót budowlanych z dnia 19.11.2021).

Słusznie zauważyli Państwo, że rehabilitanci – fizjoterapeuci zajmują się osobami, które są mniej sprawne ruchowo, a najczęściej są osobami leżącymi ponieważ to właśnie te osoby wymagają stałego kontaktu z rehabilitantem. Ćwiczenia oraz inne zajęcia ruchowe organizują terapeuci zajęciowi, niektóre z nich w porozumieniu z fizjoterapeutą. DPS od 10.2021 r. współpracuje również z masażystą.

Skoro jednak zauważyli Państwo potrzebę zwiększenia zajęć na świeżym powietrzu oraz dostosowania zajęć do wieku i stanu zdrowia mieszkańców, zwrócimy na to szczególną uwagę oraz postaramy się dokonać korekty niektórych zajęć oraz zwiększyć ich ilość.

4. Zmiana lokalizacji sprzętu do ćwiczeń fizycznych, by był on bardziej dostępny dla mieszkańców

Sprzęt został przestawiony w inne łatwo dostępne miejsce już podczas drugiego dnia Państwa wizyty.

6. Obligatoryjne badanie mieszkańców przez lekarza przed ich zaszczepieniem przeciwko wirusowi SARS-CoV-2

Podczas każdego szczepienia, które odbywało się w DPS w skład zespołu szczepiącego wchodził przede wszystkim lekarz, który przed przystąpieniem do szczepienia badał każdego z mieszkańców. Na dowód powyższego załączam oświadczenie z Miejskiej Przychodni Specjalistycznej znajdującej się przy ul. Uniwersyteckiej 17 w Toruniu, której pracownicy dokonali szczepień w naszym DPS.

7. Zapewnienie podczas szczepień lekarza i karetki pogotowia na wypadek konieczności udzielenia szybkiej pomocy medycznej i hospitalizacji

Podczas każdego szczepienia, które odbywało się w DPS w skład zespołu szczepiącego wchodził przede wszystkim lekarz, który przed przystąpieniem do szczepienia badał każdego z mieszkańców. Podczas każdej wizyty zespół szczepiący posiadał zestaw przeciwwstrząsowy, niezbędne leki oraz ambu. Na dowód powyższego załączam oświadczenie z Miejskiej Przychodni Specjalistycznej znajdującej się przy ul. Uniwersyteckiej 17 w Toruniu, której pracownicy dokonali szczepień w naszym DPS.

8. Dokumentowanie obrażeń mieszkańców za pomocą specjalnego formularza do oznaczania obrażeń, zawierającego rysunki anatomiczne ciała człowieka oraz wykonywanie zdjęć obrażeń.

W razie konieczności zastosujemy specjalne formularze do oznaczania obrażeń, zawierające rysunki anatomiczne ciała człowieka oraz będziemy wykonywali zdjęcia obrażeń

9. Przeszkolenie personelu medycznego i opiekuńczego z Protokołu Stambulskiego

Przeszkolimy personel medyczny z Protokołu Stambulskiego

10. Systematyczne wspieranie personelu oraz rozwijanie umiejętności poprzez oferowanie specjalistycznych szkoleń

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym zapewnia i zapewnia swoim pracownikom specjalistyczne szkolenia.

11. Zapewnienie personelowi regularnych superwizji

Jeżeli zajdzie taka potrzeba zapewnimy personelowi superwizje.

12. Wyeksponowanie danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka, w tym instytucji sprawujących nadzór i kontrolę nad DPS.

Dane teleadresowe instytucji stojących na straży praw człowieka oraz dane instytucji sprawujących nadzór nad DPS są wyeksponowane na ścianie przy dyżurce personelu.

13. Przegląd zajęć prowadzonych w ramach terapii zajęciowej w celu dostosowania oferty do potrzeb i predyspozycji mieszkańców

Odpowiedź w punkcie 3

Informacja na temat szczepień:

Pracownicy:

- 26 osób – 2 dawki
- 5 osób – 3 dawki

Mieszkańcy:

- 64 osoby – 2 dawki

Z tych osób 49 jest zaplanowanych na 3 dawkę szczepienia na 24.11, a dodatkowo 3 osoby są zaplanowane na 1 dawkę szczepienia.

Kujawsko-Pomorska Fundacja
Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym
ul. Szosa Okrężna 3, 87-100 Toruń
NIP 956-23-21-429
KRS 0000649044

Z poważaniem
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej Kraft Haus
Katarzyna Nagórnewicz



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 29-12-2021 r.

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.9.2021.RK

**Pani
Katarzyna Nagórnewicz
Dyrektor Domu Pomocy
Społecznej „Kraft Haus”
w Toruniu**

ul. Szosa Okrężna 3
87-100 Toruń

Szanowna Pani Dyrektor,

w nawiązaniu do pisma z dnia 19 listopada 2021 r. (data wpływu do Biura RPO: 16 grudnia 2021 r.) uprzejmie dziękuję za odniesienie się do uwag i zaleceń przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm) z wizytacji Domu Pomocy Społecznej „Kraft Haus” w Toruniu. Po analizie odpowiedzi na raport chciałbym ustosunkować się do niektórych poglądów przedstawionych w Pani piśmie.

1. Skuteczne zapobieganie torturom i innym formom okrutnego traktowania pensjonariuszy domów pomocy społecznej jest wyzwaniem wieloaspektowym, które wykracza poza spełnianie minimalnych standardów prawa krajowego. Dlatego też przedstawiciele KMPT w swoich zaleceniach opierają się na doświadczeniach i rekomendacjach organizacji międzynarodowych, mając nadzieję na wyeliminowanie ryzyka niewłaściwych zachowań w jak najszerszym zakresie. Skuteczna profilaktyka wymaga zatem szerokiego podejścia, które nie skupia się wyłącznie na tym, czy zastana sytuacja jest zgodna z prawem. Ponadto wizytujący swoje spostrzeżenia formułują nie tylko w oparciu o oficjalne dane przedstawiane przez kierownictwo placówki, ale również opinie mieszkańców, personelu i innych osób, z którymi przeprowadzają rozmowy. Przy formułowaniu wniosków i rekomendacji bierze się więc pod uwagę całokształt czynności zrealizowanych podczas wizytacji oraz zrealizowanych po niej (np. w postaci analizy przekazanej

dokumentacji i informacji)¹. Jeśli więc jakiś aspekt funkcjonowania placówki został poruszony w raporcie, stanowi on w ocenie KMPT istotny problem w skutecznym zapobieganiu torturom i innym formom okrutnego traktowania mieszkańców DPS.

Warto też, by patrzyła Pani na uwagi i zalecenia przedstawione w raporcie przez pryzmat celów funkcjonowania KMPT. Jego celem nie jest krytykowanie praktyki przyjętej w placówce, czy wytykanie błędów i nieprawidłowości. Praca KMPT ma pomóc władzom placówki w wyeliminowaniu potencjalnego ryzyka tortur i niewłaściwego traktowania, w tym wyeliminowania ryzykownych praktyk i problemów systemowych, niezależnych od dyrektorów DPS. Przedstawiane zalecenia mają więc charakter zapobiegawczy i wymagają przede wszystkim woli wspólnej pracy w kierunku prewencyjnym i wyjścia poza podstawowe ramy prawne funkcjonowania DPS. Pełne wdrożenie zaleceń KMPT daje więc szansę na większą ochronę mieszkańców DPS przed ryzykiem niewłaściwych zachowań oraz pozytywnie wpływa na jakość opieki i standard pracy personelu.

Chciałbym również zaznaczyć, że poza rekomendacjami adresowanymi do Pani Dyrektor, KMPT skierował również zalecenie adresowane do Prezesa Zarządu fundacji prowadzącej DPS przekazania odpowiednich środków finansowych, umożliwiających placówce wdrożenie zaleceń. Daje to Państwu szansę na analizę sygnalizowanych problemów i znalezienie optymalnych rozwiązań organizacyjnych.

2. KMPT wyraża ubolewanie z powodu braku zapewnienia mieszkańcom całodobowej opieki pielęgniarstwa (zalecenie nr 1). Krajowy Mechanizm nie ma wątpliwości, że starają się Państwo zapewnić jak najlepszą opiekę mieszkańcom DPS. Z uwagi jednak na typ placówki, jej pojemność, liczbę mieszkańców i przedstawione w raporcie argumenty, KMPT podtrzymuje swoje zalecenie w tej kwestii. Brak opieki pielęgniarstwa po godz. 16 i w godzinach nocnych jest działaniem ryzykownym i może mieć wpływ na bezpieczeństwo pensjonariuszy. Nie zawsze bowiem pielęgniarka pozostająca pod telefonem będzie mogła przyjechać do DPS, a przyjazd karetki pogotowia zajmuje czas, który może okazać się bezcenny dla ratowania życia i zdrowia mieszkańca. Z tego też względu zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarstwa jest w ocenie KMPT rozwiązaniem optymalnym i koniecznym, w szczególności w sytuacji, gdy placówka planuje rozbudowę obiektu i zwiększenie liczby mieszkańców.

¹ Zob. pkt. 1 raportu z wizytacji pt. Wprowadzenie.

Chciałbym również podkreślić, że zgodnie ze standardami Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) w placówkach opiekuńczych, pielęgniarka powinna być obecna przez całą dobę².

3. W kwestii zapewnienia mieszkańcom dostępu do opieki psychologicznej (zalecenie nr 2) KMPT wyraża satysfakcję ze taki dostęp istnieje. Jego wymiar nie spełnia jednak naszych standardów. Jak wskazała Pani w odpowiedzi na raport kontakt z psychologiem jest możliwy „w razie konieczności” i aktualnie z konsultacji korzysta dwóch mieszkańców. A przecież psycholog ma do odegrania w DPS szczególną rolę³. Do placówek tych często bowiem trafiają osoby ze środowisk zaniedbanych społecznie, wymagające dużego wsparcia psychologicznego w celu przywrócenia prawidłowych mechanizmów funkcjonowania oraz pokonania trudności adaptacyjnych w nowym miejscu. Zapewnienie właściwej opieki psychologicznej jest szczególnie istotne, gdy mieszkaniec trafia do placówki wbrew swojej woli, w wyniku decyzji sądu. Doświadcza wtedy silnego oporu, nie potrafi pogodzić się ze swoim losem, czemu towarzyszą silne emocje.

Nie ulega więc wątpliwości, że rola psychologa pracującego z mieszkańcem systematycznie w tym okresie jest nie do przecenienia. Priorytet stanowi przywrócenie mieszkańca do równowagi psychicznej, co pozwala następnie na podejmowanie adekwatnych do konkretnej osoby działań opiekuńczych. W trudnych sytuacjach życiowych, czy w okresach obniżonego nastroju podjęcie odpowiednio wczesnej interwencji psychologicznej nie tylko wpływa na komfort mieszkańców, ale również pełni funkcję profilaktyczną redukując ryzyko pogłębienia się trudności doświadczanych przez mieszkańca i zapobiegając pogorszeniu się stanu jego zdrowia.

Psycholog powinien również pomagać w rozwiązywaniu sytuacji konfliktowych poprzez prawidłowe zdiagnozowanie przyczyny konfliktu, obejmować wzmoczoną opieką mieszkańców trudnych, pomagać w przezwyciężaniu negatywnego nastroju i nastawienia, diagnozować osobowość mieszkańca, jak również prowadzić współpracę z rodzinami i najbliższymi mieszkańców.

Psycholog powinien więc pracować z mieszkańcami profilaktycznie (nie tylko interwencyjnie w przypadku obniżonego nastroju) i być dostępny dla wszystkich pensjonariuszy. Dostęp ten jest szczególnie ważny w czasie pandemii gdzie ograniczony kontakt z bliskimi

² European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zob. Standardy CPT przedstawione w dokumencie pt. „Persons deprived of their liberty in social care establishments”, Factsheet, 21 December 2020, CPT/Inf (2020) 41, par. 19 oraz CPT z wizyty w Czechach w 2018 r., CPT/Inf (2019) 23, par. 126. Standardy i raporty CPT dostępne są na stronie: <https://www.coe.int/en/web/cpt/home>

³ Zob. Raport tematyczny KMPT pt. *Prawa mieszkańców domów pomocy społecznej Jak wspólnie zadbać o godne życie osób starszych, chorych i z niepełnosprawnościami?*, s. 78-82. Publikacja dostępna jest na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej RPO: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-kmpt-prawa-mieszkancow-domow-pomocy-spoolecznej> Zob. też uwagi przedstawione w raporcie z wizytacji DPS „Kraft Haus” w Toruniu, pkt. 5.2.

i wprowadzone środki bezpieczeństwa mające na celu przeciwdziałanie ryzyku zakażenia wirusem SARS-Cov-2 mają wpływ na samopoczucie i zdrowie psychiczne mieszkańców⁴.

Dobłą praktyką obserwowaną w innych DPS jest stała obecność psychologa w placówce⁵. Umożliwia to oswojenie się mieszkańców z pracownikiem, zbudowanie relacji i zaufanie mu, co może mieć wpływ na częstotliwość wizyt i efektywność pracy psychologa. Potwierdza to praktyka zaobserwowana w czasie pandemii COVID-19. W przypadku DPS, które zatrudniały psychologa (choćby na część etatu) mieszkańcy chętniej korzystali z zastępczej formy konsultacji wprowadzonej w czasie pandemii (w formie rozmów telefonicznych lub za pośrednictwem wideo-konferencji) aniżeli mieszkańcy placówek, które psychologa nie zatrudniały⁶. KMPT ma nadzieję na zwiększenie dostępności psychologa w świetle powyższych uwag.

4. W kwestii zorganizowania personelowi superwizji KMPT chciałby uzyskać bardziej szczegółowe informacje na temat kroków podjętych w celu realizacji tego zalecenia, w szczególności:

- czy taka forma doskonalenia zawodowego pracowników zostanie wprowadzona;
- od kiedy i na jaki okres czasu;
- jaką grupę pracowników obejmie;
- czy konsultacje będą miały charakter grupowy i/lub indywidualny;
- czy superwizja będzie wprowadzona przez niezależnego, certyfikowanego superwizora;
- czy placówka ma zabezpieczone środki finansowe na ten cel.

Zdaniem KMPT superwizja jest bowiem ważnym środkiem zapobiegawczym i istotnym elementem wsparcia personelu, zwiększającym jego potencjał zawodowy. Pozwala na rozładowanie napięć powstałych wskutek wykonywanych obowiązków służbowych oraz omówienie sytuacji trudnych i metod zaradczych, co może również zapobiec wypaleniu zawodowemu.

5. Krajowy Mechanizm chciałby poznać Pani stanowisko i sposób realizacji zalecenia dot. zapewnienia leżącym mieszkańcom dostępu do sygnalizacji przyzywowej (zalecenie 5). Pani odpowiedź na raport nie zawiera bowiem informacji na ten temat.

6. Krajowy Mechanizm prosi również o bardziej szczegółowe informacje na temat planowanej rozbudowy DPS, w szczególności dotyczące:

- zakresu prac budowlanych;
- planowanego terminu rozpoczęcia i zakończenia prac remontowo-budowlanych;

⁴ Zob. Uwagi przedstawione w raporcie rocznym KMPT za 2020 r., s. 174-175. Raport dostępny na stronie Biuletynu Informacji Publicznej RPO: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT-2020>

⁵ Zob. Raport roczny KMPT za 2019 r., s. 145-146. Publikacja dostępna na stronie Biuletynu Informacji Publicznej RPO: <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>

⁶ Zob. Raport roczny KMPT za 2020 r., s. 175-176.

- planowanego terminu oddania obiektu do użytku;
- udzielenia informacji, czy nowy obiekt spełniać będzie standardy dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz czy będzie posiadał windę do użytku mieszkańców.

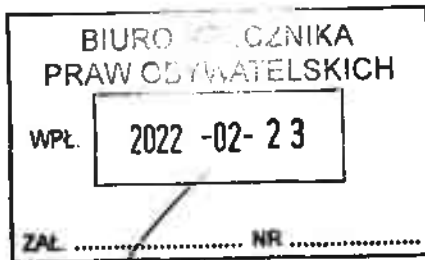
Działając na podstawie art. 22 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627 ze zm.) uprzejmie proszę o odniesienie się do zawartych w niniejszym piśmie uwag oraz przesłanie wskazanych informacji, w terminie 21 dni, od daty otrzymania pisma.

Z poważaniem

Marcin Kusy
Zastępca Dyrektora Zespołu
/-podpisano elektronicznie/

Toruń, dnia 15.02.2022 r.

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy
Osobom Starszym i Niepełnosprawnym
Ul. Szosa Okrężna 3
87-100 Toruń
NIP 956-23-21-429



Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

Dotyczy: Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Domu Pomocy Społecznej „Kraft Haus” w Toruniu nr KMP.573.9.2021.RK

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym, prowadząca Dom Pomocy Społecznej Kraft Haus, zgodnie z otrzymanym w dniu 10.01.2022 r. pismem (z dnia 29.12.2021) Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur nr KMP.573.9.2021.RK przedstawia odpowiedzi na zadane przez Państwa pytania, których brakowało w naszej odpowiedzi na raport.

Pkt 4 Zapewnienie personelowi regularnych superwizji

- czy taka forma doskonalenia zawodowego zostanie wprowadzona:

Tak jak pisaliśmy w pierwszym piśmie zapewnimy personelowi superwizje. Jednak w chwili obecnej, ze względu na panującą sytuację sanitarno-epidemiologiczną w kraju jest to niemożliwe ponieważ ograniczamy do minimum wejścia do obiektu osób trzecich, których obecność nie jest na tę chwilę konieczna. Mieszkańcy mogą przyjmować gości i wychodzić poza teren DPS ale staramy się zachować wszelkie środki ostrożności. Oczywiście jeżeli sytuacja związana z pandemią uspokoi się wtedy zapewnimy pracownikom DPS superwizję.

- od kiedy i na jaki okres czasu

W chwili obecnej nie jesteśmy w stanie określić od kiedy i na jaki okres czasu. Na pewno będzie to na tak długo jak będzie tego wymagała sytuacja. Najlepiej określi to osoba prowadząca takie zajęcia.

- czy konsultacje będą miały charakter grupowy czy indywidualny

W zależności od potrzeb konsultacje będą miały charakter albo grupowy albo indywidualny.

- czy superwizja będzie wprowadzona przez niezależnego, certyfikowanego superwizora

Tak

- Czy placówka ma zabezpieczone środki finansowe na ten cel

Do tej pory budżet placówki nie zakładał takiej funkcji natomiast w razie konieczności zabezpieczymy środki na ten cel.

Pkt 5. Zapewnienie mieszkańcom leżącym dostępu do sygnalizacji przyzywowej

W odpowiedzi na raport KMPT faktycznie to pytanie zostało przypadkowo pominięte, dostęp do sygnalizacji przyzywowej jest zapewniony zgodnie z obowiązującymi przepisami. Dodatkowo dołożymy wszelkich starań aby nasi mieszkańcy mieli zapewnioną jak najlepszą opiekę i byli bezpieczni. System jest na bieżąco konserwowany i serwisowany przez odpowiedni, wykwalifikowany serwis.

Pkt 6. Szczegółowe informacje na temat planowanej rozbudowy DPS:

Zakres prac budowlanych szczegółowo określa projekt budowlany. W fosie Fortu zostanie pobudowany nowy budynek, połączony z istniejącym. Nowy obiekt będzie spełniał standardy dostępności dla osób niepełnosprawnych oraz będzie posiadał windę do użytku mieszkańców. Termin rozpoczęcia prac zależy w dużej części od pogody. W miesiącach zimowych oczyściliśmy plac pod budowę, tj. usunęliśmy stojące kontenery, drewno oraz inne materiały. Szczegółowe zaplanowanie inwestycji jest w chwili obecnej niemożliwe ponieważ rynek budowlany zmienia się z dnia na dzień. Budowa zależy również od pozyskanych środków, natomiast sytuacja gospodarcza jest obecnie dynamiczna. Planujemy rozpocząć budowę w możliwie najszybszym terminie i równie szybko ją zakończyć jednak na dzień dzisiejszy nie jesteśmy w stanie określić dokładnie daty zakończenia budowy. Rozpoczęcie prac zostało już zgłoszone w Powiatowym Inspektoracie Nadzoru Budowlanego.

W odniesieniu do trzech pierwszych punktów z pisma z dnia 29.12.2021 r., informujemy, że nam również zależy przede wszystkim na dobru naszych mieszkańców, wyeliminowaniu ryzyka tortur i niewłaściwego traktowania. W związku z powyższym postępujemy zgodnie z obowiązującymi przepisami. Dołożymy wszelkich starań aby nasi mieszkańcy mieli zapewnioną jak najlepszą opiekę.

W kwestii zapewnienia mieszkańcom dostępu do opieki psychologicznej, tak jak już wcześniej pisaliśmy, mieszkańcy mają zapewnioną opiekę psychologiczną jednak nie wszyscy chcą z niej korzystać natomiast nie możemy ich zmusić do kontaktów z psychologiem.

Z poważaniem

Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej Krójt Haus

Katarzyna Nađórnewicz

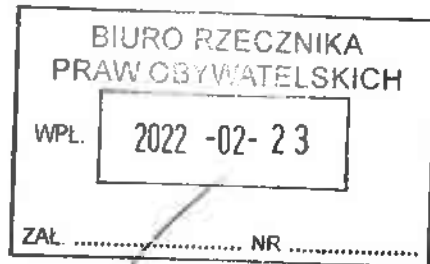
Kujawsko-Pomorska Fundacja
Pomocy Osobom Niepełnosprawnym
ul. Słowackiego 3, 87-100 Toruń
NIP 142-222-222
KRS 0000649044

Toruń, dnia 15.02.2022 r.

Kujawsko-Pomorska Fundacja Pomocy
Osobom Starszym i Niepełnosprawnym
Ul. Szosa Okrężna 3
87-100 Toruń
NIP 956-23-21-429



RPW/18323/2022 P
Data:2022-02-23



Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur

Dotyczy: Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Domu Pomocy Społecznej „Kraft Haus” w Toruniu nr KMP.573.9.2021.RK

W odpowiedzi na raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur KMP.573.9.2021.RK oraz pismo z dnia 29.12.2021 r. (data wpływu 05.01.2022r.) informuję, że w miarę możliwości Fundacja zapewni Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej Kraft Haus odpowiednie środki finansowe na realizację zaleceń KMPT, wymagających nakładów finansowych.

Z poważaniem

Tomasz Krajewski
Prezes Zarządu

Kujawsko-Pomorska Fundacja
Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym
ul. Szosa Okrężna 3, 87-100 Toruń
NIP 956-23-21-429
KRS 0000649044



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 19-10-2021 r.

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.573.9.2021.RK

**Pan
insp. Maciej Lewandowski
Komendant Miejski Policji
w Toruniu**

ul. Grudziądzka 17
87-100 Toruń

Szanowny Panie Komendancie,

na podstawie art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627) Rzecznik wykonuje funkcję krajowego mechanizmu prewencji tortur. Zgodnie z powierzonym mandatem Rzecznik ma prawo formułowania pod adresem odpowiednich władz rekomendacji, w celu zminimalizowania ryzyka tortur i innych form okrutnego traktowania. Przy formułowaniu zaleceń Rzecznik bierze pod uwagę odpowiednie normy Organizacji Narodów Zjednoczonych¹.

Zgodnie z postanowieniami art. 22 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur (dalej: OPCAT) odpowiednie władze do których RPO kieruje swoje zalecenia, powinny poddać je analizie i nawiązać dialog na temat możliwych środków ich realizacji.

¹ Zob. Art. 19 pkt. b) 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).

Powodem mojego pisma do Pana Komendanta jest niedawna wizytacja przedstawicieli działającego w strukturze Biura RPO – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT), wykonującego zadania Rzecznika powierzone w OPCAT.

W dniach 12-13 sierpnia 2021 r. przedstawiciele KMPT wizytowali Dom Pomocy Społecznej „Kraft Haus” w Toruniu, ul. Szosa Okrężna 3. W trakcie wizytacji delegacja KMPT otrzymała informację o niewłaściwym traktowaniu jednego z mieszkańców przez funkcjonariuszy Policji podczas interwencji. Do zdarzenia doszło dnia 11 grudnia 2021 r. Jeden z mieszkańców przyjmowanych do DPS groził, że się okaleczy. Próbował też zaatakować opiekunki szklaną butelką. Personel wezwał pogotowie ratunkowe, które w asyście Policji przewiozło mieszkańca do szpitala psychiatrycznego. W czasie przyjazdu i interwencji Policji mieszkaniac nie był agresywny. Na prośbę ratowników medycznych policjanci założyli mu kajdanki na ręce trzymane z tyłu i wprowadzili do karetki. **Funkcjonariusze w czasie interwencji mieli naśmiewać się z zatrzymanego, być wulgarni i grozić, że „jak jeszcze raz coś wywinie, to wywiozą go do lasu i dadzą nauczkę”.**

Z ustaleń wizytujących wynikało także, że powodem takiego zachowania mieszkańca mogły być nagromadzone emocje związane z przyjęciem do DPS. Mieszkaniec nie umiał bowiem odnaleźć się w placówce i tęsknił za rodziną.

Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur nie jest organem śledczym, więc jego mandat prewencyjny nie skupia się na badaniu takich przypadków celem wyciągnięcia konsekwencji, lecz na rekomendowaniu rozwiązań o charakterze zapobiegawczym, które mogą pomóc Policji w zminimalizowaniu ryzyka niewłaściwych zachowań ze strony funkcjonariuszy.

Mając na względzie otrzymane sygnały o niedopuszczalnym i nieprofesjonalnym zachowaniu funkcjonariuszy oraz uwzględniając fakt, że interwencja Policji dotyczyła osoby psychicznie chorej, KMPT widzi potrzebę wzmocnienia wśród funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Toruniu i jednostek podległych środków zapobiegawczych.

Z tego też względu, na podstawie art. 19 pkt. b) OPCAT Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur rekomenduje Komendantowi Miejskiemu Policji w Toruniu:

- 1. Przypomnienie podległym funkcjonariuszom o tym, że wszelkie przejawy niewłaściwego traktowania (w tym obraza słowna) wobec osób zatrzymywanych**

- i w czasie interwencji są niedopuszczalnym przejawem braku profesjonalizmu i spotkają się ze stanowczą reakcją dyscyplinarną;**
- 2. Omówienie z funkcjonariuszami powyższej interwencji i sposobu w jaki powinna ona prawidłowo przebiegać;**
 - 3. Przeszkolenie policjantów z taktyki interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i psychicznie chorych oraz międzynarodowych standardów dotyczących ochrony praw człowieka i prewencji tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego i poniżającego traktowania oraz karania.**

Na podstawie art. 22 OPCAT i art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich zwracam się z uprzejmą prośbą o odniesienie się do powyższych rekomendacji i poinformowanie KMPT o działaniach podjętych w celu ich wdrożenia, w terminie 30 dni od otrzymania niniejszego pisma.

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/

Do wiadomości:

1. Pełnomocnik Komendanta Głównego Policji ds. Ochrony Praw Człowieka;
2. Pełnomocnik Komendanta Wojewódzkiego Policji w Bydgoszczy ds. Ochrony Praw Człowieka.



**KOMENDANT MIEJSKI POLICJI
W TORUNIU**

T.267.0511.2021.MW
Tl.31.2021



RPW/99126/2021 P
Data:2021-11-30

Toruń, dn. 22 listopada 2021r.

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2021 -11- 30
ZAL.	NR

**Pan
Przemysław Kazimirski
Dyrektor Zespołu
Krajowego Mechanizmu Prewencji
Biura Rzecznika Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 WARSZAWA**

Odpowiadając na pismo o nr l.dz. KMP.573.9.2021.RK z dnia 19 października 2021r., które do tut. Komendy wpłynęło w dniu 25 października 2021r. informuję, że stosownie do zawartych w nim zaleceń:

- 1) Przypomniano wszystkim funkcjonariuszom tut. Komendy zasady odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej w związku z przejawami niewłaściwego traktowania (w tym znieważania i użycia groźby karalnej lub bezprawnej) osób zatrzymywanych w trakcie interwencji.
- 2) Omówiono z podległymi policjantami opisany przez Pana przypadek oraz sposób, w jaki rzezona interwencja winna zostać przeprowadzona.
- 3) Przeprowadzono szkolenia policjantów z taktyki interwencji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i psychicznie chorych, obejmujące międzynarodowe standardy dotyczące ochrony praw człowieka i prewencji tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania osób zatrzymanych.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z dokumentacją służbową brak jest jakichkolwiek przesłanek pozwalających na przyjęcie, że funkcjonariusze Komisariatu Policji Toruń – Śródmieście, przeprowadzając interwencję w dniu 11 grudnia 2020r. w Toruniu, przy ul. Szosa Okrężna 3, na terenie

Domu Pomocy Społecznej „Kraft Haus”, mogli dopuścić się przewinienia dyscyplinarnego.

Niezależnie od powyższego Pana pismo w części stanowiącej w swojej treści zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przekazałem zgodnie z właściwością do Prokuratury Rejonowej Toruń Centrum – Zachód, 87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 45, gdzie w sprawie rzeczonyj interwencji wdrożono postępowanie sprawdzające o sygnaturze akt 4074-1.Ds.48.2021, w kierunku przestępstwa z art. 231 § 1 Kodeksu karnego, które na dzień sporządzenia niniejszej odpowiedzi pozostaje w toku.

KOMENDANT MIEJSKIEJ POLICJI

[Handwritten signature]

Wykonano w 3 egz.

1 egz. nr 1 – adresat

~~Pełnomocnik KWP w Bydgoszczy
ds. Ordonii Kier. Celownika
T/oz. PC7.053.10.14.021.AF~~

~~MW/MW~~