



Warszawa, 16 października 2013 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

RPO-750144 -VII-720.3/13/KG

00-090 Warszawa Tel. centr. 022 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 022 827 64 53

Zespół
„Krajowy Mechanizm Prewencji”

Pani
Agnieszka Jankowska
Kierownik Oddziału
Higieny Komunalnej
Wojewódzkiej Stacji
Sanitarно-Epidemiologicznej
ul. Żołnierska 16
10-561 Olsztyn

176 244P

Szanowna Pani Kierownice,

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) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 10-11 października 2013 r., pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji działającego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich przeprowadzili wizytację prewencyjną Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie (dalej: DPS, Dom).

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził m.in. sposób przechowywania krzeseł toaletowych. Należy bowiem wskazać, iż w jednym z budynków mieszkalnych (budynek nr 2, oddział nr 5) krzesła toaletowe były magazynowane w pokoju mieszkańców (w załączeniu zdjęcia ww. pokoju), jak również rozstawione na korytarzach oddziałów. Opisana sytuacja w ocenie pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji narusza godność osób umieszczonych w tymże oddziale, szczególnie mieszkańców wskazanego pokoju.

W związku z powyższym, działając w oparciu o art. 12 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się z prośbą o przeprowadzenie kontroli sanitarnej DPS w Węgorzewie oraz o powiadomienie o jej wynikach.

Z poważaniem

Załącznik 1.

DIREKTOR ZESPOŁU
Justyna Róża Lewandowska
Justyna Róża Lewandowska

T: 31.12.2013r.

MIŁOZY

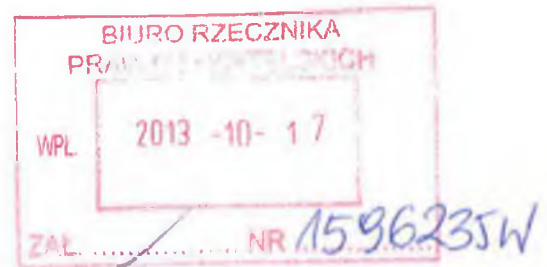


Warszawa, 16 października 2013 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

RPO-750144 -VII-720.3/13/KG

00-090 Warszawa Tel. centr. 022 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 022 827 64 53



Notatka służbowa



W dniu 16 października 2013 r. przeprowadziłam rozmowę telefoniczną z panią Małgorzatą Sztomberską – mł. asystentem w Oddziale Higieny Komunalnej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie w sprawie wizytacji przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji w Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie. Podczas rozmowy zwróciłam uwagę, iż w wizytując ww. DPS nasze zastrzeżenia wzbudził m.in. sposób przechowywania krzeseł toaletowych. Poinformowałam, iż w jednym z budynków mieszkalnych krzesła toaletowe były magazynowane w pokoju mieszkańców, jak również rozstawione na korytarzach oddziałów. Opisana sytuacja w ocenie pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji narusza godność osób umieszczonych w tymże oddziale, szczególnie mieszkańców wskazanego pokoju. Z informacji przekazanej przez wyżej wymienionego pracownika WSSE wynika, że w trakcie zapowiadzanej kontroli przeprowadzonej przez Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w DPS w Węgorzewie¹ nie stwierdzono opisanej przeze mnie sytuacji. Pani Sztomberksa podzieliła pogląd, iż przechowywanie krzeseł toaletowych w pokoju mieszkańców jest niedopuszczalne i wskazała na możliwość przeprowadzenia kolejnej kontroli sanitarnej na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich.

W związku z powyższym przygotowałam wniosek do Państwowej Inspekcji Sanitarnej - WSSE w Olsztynie z prośbą o przeprowadzenie ponownej inspekcji sanitarnej w DPS w Węgorzewie.

Opr. Karolina Goral

Karolina Goral
Karolina Goral
Radca

¹ Protokół kontroli z dnia 17 czerwca 2013 r.

*Zapowiadam 17
16.10.2013*



Warmińsko- Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16, centrala 89 524 83 00, faks 89 679 16 99
e-mail wsse@wsse.olsztyn.pl

Olsztyn, 6.11. 2013 r.

HK. 021.1.31.2013



Rzecznik Praw Obywatelskich
00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77



W odpowiedzi na pismo znak: RPO-750144-VII-720.3/13/KG z dnia 16.10.2013 r. 2013-11-15 dotyczące niewłaściwego przechowywania krzeseł toaletowych w Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie, Warmińsko-Mazurski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny informuje:

DPS w Węgorzewie znajduje się pod stałym nadzorem W-M PWIS. W roku 2013 obiekt był przedmiotem kontroli kompleksowej. Kontrola w zakresie higieny komunalnej, przeprowadzona przez upoważnionego przedstawiciela W-M PWIS nie wykazała nieprawidłowości.

W dniu 28 października 2013 r. na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, ponownie przeprowadzono kontrolę i ustalono, co następuje:

Zgodnie z pozwoleniem warunkowym wydanym przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego - decyzja nr SI.8150-2/99 z dnia 20.12.1999 r., obiekt przeznaczony jest dla 320 osób niepełnosprawnych intelektualnie. W dniu kontroli w obiekcie mieszkało 260 osób.

Kontrolą objęto 4 budynki:

- budynek nr 7, oddział IX i budynek nr 6, oddział X. Budynki są wyremontowane i spełniają wymogi przepisów prawnych pod względem ilości łazienek i oczek ustępowych. Stan sanitarno - higieniczny i porządkowy kontrolowanych pomieszczeń nie budził zastrzeżeń. W obiektach tych nie ma potrzeby korzystania z krzeseł toaletowych.
- budynek nr 2, oddział nr V, VII, VIII oraz budynek nr 1, oddział I-IV. W budynkach tych na każdym piętrze znajduje się jedna łazienka. Zaplecze sanitarne jest niewystarczające i zachodzi konieczność użytkowania krzeseł toaletowych. W dniu kontroli krzesła toaletowe w ilości po 4 szt. przechowywane były w łazienkach. Nie stwierdzono przechowywania krzeseł w pokojach mieszkańców. Według informacji uzyskanej od Dyrektora DPS, pokój w którym przechowywano krzesła toaletowe (co udokumentowano na zdjęciach załączonych do pisma) był niezamieszkały. Część krzeseł, które były zniszczone - zlikwidowano. Stan sanitarno-techniczny większości pomieszczeń w budynkach nr 1 i 2 był niewłaściwy. Od czasu rozpoczęcia inwestycji modernizacji DPS, budynki nie były remontowane.

Według oświadczenia Dyrektora DPS, wybudowano 3 budynki mieszkalne (aktualnie w trakcie odbiorów), które do końca roku 2013 zostaną zasiedlone. Po zakończeniu przenoszenia mieszkańców, budynki nr 1 i 2 zostaną przekazane Starostwu Powiatowemu w Węgorzewie. W związku z powyższym postępowanie administracyjne nie będzie prowadzone.

Z upoważnienia
Warmińsko-Mazurskiego
Państwowego Wojewódzkiego
Inspektora Sanitarnego

*raportem nr
14.11.2013 r. T*

KIEROWNIK
ODDZIAŁU HIGIENY PRACY
WSSE w Olsztynie
B. Najda
mgr Bożena Najda



BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPEŁ. 2014 -02- 05

ZAL. NR

Węgorzewo, 28 styczeń 2014 r.

Znak: WO.0633.4.4.2014

Rzecznik Praw Obywatelskich

W dniu 13 stycznia 2014r. Starosta Węgorzewski otrzymał Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie (znak: KMP.575.1.2014.KG). W raporcie zawarto zalecenia skierowane do Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie (odpowiedź na zalecenia – zał. nr 1) oraz do Starosty Powiatu Węgorzewskiego.

Zalecenia dotyczą przekazania środków finansowych na realizację zaleceń nr 2.2 (stworzenie sal do zajęć polisensorycznych), 2.4 (poprawę warunków socjalnych), 2.5 (zwiększenie obsady etatowej podczas dziennej zmiany), 2.6 (zakup sprzętu niezbędnego do pielęgnacji osób leżących tj. łóżek regulowanych, materacy przeciwodleżynowych, podnośników, wózków), 8 (zwiększenie zatrudnienia pracowników zespołów opiekuńczo-terapeutycznych poprzez m.in. pozyskanie kolejnych etatów terapeutów zajęciowych, psychologa, fizjoterapeuty), 9 (zapewnienie personelowi Domu regularnych szkoleń m.in. z zakresu metod pracy z osobami niepełnosprawnymi, stosowania środków przymusu bezpośredniego), 10 (rozważenie nawiązania współpracy z ekspertem w dziedzinie pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie).

Starosta Węgorzewski sukcesywnie przekazuje środki na realizację zadań wykonywanych przez Dom Pomocy Społecznej w Węgorzewie.

- W latach 2012-2013 Powiat Węgorzewski zrealizował Program naprawczy Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie mający na celu standaryzację placówki. Poniesiono wydatki na budowę trzech nowych budynków, ich wyposażenie, modernizację dróg wewnętrznych, zakup samochodu, budowę portierni, ocieplenie budynku fizjoterapii, zagospodarowanie terenu wokół budynków. Cały koszt inwestycji w latach 2012 i 2013 wyniósł 10.870.658,57zł w tym: z dotacji - 7.977.012,20 zł i ze środków własnych Powiatu Węgorzewskiego 2.893.646,37zł.

- W grudniu 2013r. Dyrektor placówki zwiększył zatrudnienie w Domu Pomocy Społecznej aby spełnić wymogi Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

- Na wyposażenie w roku 2013 w miesiącach listopad - grudzień wydano kwotę 239.021,02, decyzję jakie są potrzeby domu podejmował Dyrektor placówki. On też wydatkował środki zarówno z dotacji, jak i środki pochodzące z budżetu Powiatu Węgorzewskiego.

W odpowiedzi na Raport informuję, że w dniu 10 stycznia 2014r. Wojewoda Warmińsko-Mazurski wydał Powiatowi Węgorzewskiemu zezwolenie na prowadzenie na czas nieokreślony Domu Pomocy Społecznej, w uzasadnieniu decyzji stwierdzono, że powiat spełnia wymogi formalno-prawne oraz standardy określone Ustawą o pomocy społecznej oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej. Tym samym zalecenia (dotyczące Starosty Węgorzewskiego) wskazane przez Zespół Krajowego Mechanizmu Prewencji po kontroli w dniach 10-11 października do dnia 31 grudnia zostały zrealizowane.

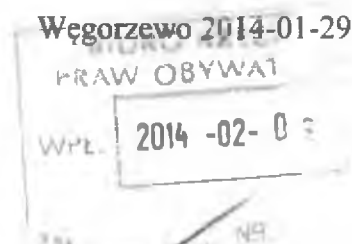
WICE STAROSTA
Krzysztof Golaszewski



RPW/13490/2014 P
Data: 2014-02-03

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

11- 600 WĘGORZEWO
ul.11 Listopada 12,tel. 087 427 31 50
NIP 845 - 12 - 10 - 703
REGON: 0 0 0 2 9 3 9 2 4



Biuro
Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

W związku z „Raportem przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie” z dnia 30 grudnia 2013r, znak KMP.575.1.2014.KG przekazuję następujące stanowisko dotyczące uwag i zaleceń:

W dniach wizytacji Dom Pomocy Społecznej w Węgorzewie znajdował się w ostatniej fazie realizacji programu naprawczego, którego celem było osiągnięcie standardów wymaganych przepisami dotyczącymi domów pomocy społecznej, do końca roku 2013. Najistotniejszym elementem tego programu była budowa trzech pawilonów mieszkalnych dla 135 osób. Podczas wizytacji kontrolą objęto między innymi dwa budynki przewidziane do wyłączenia z eksploatacji. Warunki techniczne, niedostateczne wyposażenie i nadmierne zagęszczenie uniemożliwiały właściwe sprawowanie opieki nad mieszkańcami i były przedmiotem licznych uwag i zaleceń. Sytuacja taka nie ma już miejsca, bowiem wspomniane budynki, z końcem roku zostały wyłączone z eksploatacji, a mieszkańcy przeniesieni zostali do budynków spełniających wymogi standardu.

Inwestycja realizowana w okresie ostatnich dwóch lat, bilansowanie i zakup odpowiedniego wyposażenia wymagała dużego, czasochłonnego wysiłku ze strony administracji i pracowników placówki. W tej sytuacji przeciągało się przyjęcie wprowadzania nowych rozwiązań związanych z kwestiami organizacji opieki nad mieszkańcami. Miało to niewątpliwie negatywny wpływ na funkcjonowanie placówki w zakresie prowadzonej dokumentacji i szkoleń. W roku 2012 przystąpiono do opracowania nowych zasad organizacji zespołu opiekuńczo-terapeutycznego, uwzględniając funkcjonowanie grup wsparcia w sześciu dostosowanych do standardu budynków. Rozpoczęcie funkcjonowania zespołu w nowym kształcie możliwe było jednak dopiero po oddaniu budynków do eksploatacji. Zakładaliśmy bowiem, że w skład zespołu wejdą dodatkowe osoby (pracownicy socjalni, opiekunki, pokojowe), które w istotny sposób wpłyną na funkcjonowanie grup wsparcia, które zamierzaliśmy utworzyć w każdym z budynków.

Docelowe grupy wsparcia swoją działalność rozpoczęły dopiero pod koniec grudnia 2013r po zakwaterowaniu mieszkańców w sześciu budynkach. W miesiącu styczniu rozpoczęto cykl szkoleń. Ich zakres poszerzony został o zalecenia i uwagi zamieszczone w raporcie.

Nadmieniam, że wszyscy pracownicy zatrudnieni w zespole w latach poprzednich zostali przeszkoleni zarówno w zakresie udzielania pierwszej pomocy, zasad stosowania przymusu bezpośredniego jak i metod pracy z mieszkańcami.

Kolejną uwagą jest organizacja opieki medycznej. Zgodnie z art. 58. ust 2 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. Świadczenia zdrowotne dla mieszkańców dostępne są więc w ramach powszechnego systemu opieki zdrowotnej. Opiekę zdrowotną nad naszymi mieszkańcami sprawuje Poradnia Medycyny Rodzinnej Amicus i Poradnia Zdrowia Psychicznego SP ZOZ w Węgorzewie. Świadczenia zdrowotne udzielane są w miejscu zamieszkania mieszkańca. Tak więc wszelkie działania związane ze świadczeniami zdrowotnymi, należą do wspomnianych placówek służby zdrowia i nie leżą w gestii naszej placówki. Według naszej wiedzy Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej pracuje obecnie nad zmianami w ustawie o pomocy społecznej, które mają poprawić dostęp mieszkańców domów pomocy społecznej do świadczeń zdrowotnych.

Zaopatrzenie w sprzęt medyczny i środki pomocnicze, refundowane odbywa się na podstawie odpowiednich zleceń lekarzy sprawujących opiekę nad mieszkańcami. Zaopatrzenie w leki odbywa się na podstawie imiennych recept wystawianych dla poszczególnych mieszkańców.

Poziom zatrudnienia w domach pomocy społecznej określa Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. Na dzień dzisiejszy nasza placówka spełnia wskaźnik zatrudnienia określony w § 6 pkt. 2 ust. 3d. wspomnianego rozporządzenia. Przy tym wskaźniku obsada dzienna i nocna w poszczególnych grupach mieszkańców jest obecnie nieco wyższa, niż ta jaka została określona w pkt. 2 raportu. Przy tej liczbie pracowników niemożliwe jest jednak zapewnienie indywidualnej opieki dla poszczególnych mieszkańców. Zwiększenie zatrudnienia wymaga dużych nakładów finansowych, a budżet jakim dysponujemy na to nie pozwala. Na budżet placówki składają się odpłatności za pobyt wnoszone przez mieszkańców, odpłatności wnoszone przez kierujące gminy (obecnie na 25 osób) oraz dotacja przekazywana przez z budżetu państwa. W roku 2013 koszt utrzymania mieszkańca stanowiła kwota 2.644,74zł. Od dawna czynimy starania o zwiększanie dotacji w poszczególnych latach. Zasady ich naliczania, gdzie za podstawę brane są koszty utrzymania mieszkańca w roku poprzednim, uniemożliwiają jednak uzyskanie znaczącego ich wzrostu, a to negatywnie wpływa na budżet placówki. Według naszej wiedzy Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej pracuje obecnie nad zmianami w ustawie o pomocy społecznej, które znacząco poprawić mają sytuację finansową domów pomocy społecznej w których przebywają mieszkańcy dotowani z budżetu państwa.

Pewną trudność stanowiło ustosunkowanie się do kwestii wynikających z zapisów w raporcie dotyczących stosowania kar, czy wykonywania prac przez mieszkańców, dokonanych na podstawie informacji uzyskanych od mieszkańców. Z zapisów tych wnioskujemy, że dotyczą one przeszłości (nie wiadomo jak odległej i jakich sytuacji dotyczą). Trudno jest się do nich ustosunkować, bo są bardzo ogólne. Podejmiemy jednak działania, by sytuacje które uznane zostały w raporcie jako nieprawidłowości nie miały miejsca w przyszłości.

Poniżej szczegółowe informacje dotyczące realizacji zaleceń zawartych w pkt.13 raportu.

1. W związku z zaleceniami dotyczącymi niehumanitarnego traktowania mieszkańca dane usunięto informujemy, że naszej ocenie, stosowanie i dokumentowanie przymusu odbywało się i odbywa zgodnie z zapisami art. 18 ust. 1a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Sprawozdanie z przebiegu kontroli legalności i przebywania w Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie z dnia 13 grudnia 2012r. sporządzone przez sędziego Sądu Rejonowego w Giżycku nie zawiera zapisów kwestionujących prawidłowości procedur związanych ze stosowaniem przymusu bezpośredniego (sprawozdanie to było przedmiotem analizy podczas wizytacji przedstawicieli krajowego mechanizmu prewencji). O zapisie w raporcie i zaleceniach z tym związanych niezwłocznie powiadomiliśmy Poradnię Zdrowia Psychicznego w Węgorzewie. Lekarz opiekujący się dane usunięto zapoznał się z zapisami w raporcie i przypomniał personelowi sprawującemu nad nim opiekę, o zasadach i zakresie stosowania i dokumentowania przymusu w sposób nie budzący wątpliwości, co zgodności z zapisami art. 18 ust. 1a ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Jego zastrzeżenie budzi zapis w pkt. 6 raportu w którym użyto określenia „*stałe zlecenie środka przymusu*”. W dokumentacji medycznej nie ma zapisu mówiącego o stałym, profilaktycznym zabezpieczeniu pacjenta pasami bezpieczeństwa. Są jedynie zapisy mówiące o konieczności stosowania pasów w razie potrzeby. Personel opiekujący się dane usunięto od wielu lat, doskonale zna jego zachowania i okoliczności występowania zachowań autoagresywnych. Stosowanie pasów bezpieczeństwa ma miejsce tylko wtedy, gdy występuje faktyczne zagrożenie jego życia lub zdrowia związane z autoagresją. W raporcie jest zapis wskazujący na to że w dniu wizytacji mieszkaniec nie był unieruchomiony i był spokojny. Fakt ten wskazuje na to, że nie stosuje się profilaktycznie środka przymusu, a jedynie wtedy gdy występują przesłanki wynikające z zaleceń lekarskich. W dniu wizytacji mieszkaniec nie wykazywał zachowań autoagresywnych, a więc nie był unieruchomiony. Ponadto informujemy, że w miesiącu grudniu Pan dane usunięto, podobnie jak pozostali mieszkańcy wyłączonego z eksploatacji budynku, został przeniesiony do innego, wyremontowanego budynku. W nowych warunkach zachowania autoagresywne okresowo zmniejszyły się, co pozwala na zmniejszenie zakresu czasowego stosowanego przymusu. Jeżeli jednak zachowania autoagresji ponownie będą się nasilać, zostanie on skierowany do Szpitala Psychiatrycznego, gdzie podjęta będzie zostanie kolejna próba wyhamowania jego stanów dysfotycznych.

2. Poprawę warunków życia mieszkańców „leżących”, upośledzonych w stopniu głębokim i znacznym osiągnięta została poprzez zmianę miejsca ich pobytu, odpowiednie wyposażenie i zwiększenie zatrudnienia jak niżej:

2.1 W miesiącu grudniu 2013r., zarządzeniem dyrektora, wprowadzono nowe zasady organizacji i funkcjonowania zespołu terapeutycznego, które pozwolą na opracowanie i podjęcie działań w zakresie organizacji zajęć i opieki, uwzględniających zalecenia zawarte w raporcie.

2.2 Po opracowaniu planów indywidualnego wsparcia mieszkańców, poczynione będą starania w uzupełnieniu wyposażenia do zajęć, adekwatnego do przyjętych planów dla poszczególnych mieszkańców, w tym ewentualny zakup wyposażenia do stymulacji polisensorycznej.

2.3 Trudności w organizacji spacerów dla osób mieszkających w bud nr 1 i 2 wynikały głównie z barier architektonicznych (brak windy) i braku dostatecznej ilości personelu. Obecnie mieszkańcy ci przeniesieni zostali do budynków wyposażonych w windy. Zwiększone zostało też zatrudnienie w placówce. Pozwoli to na zwiększenie liczby spacerów. Nadal jednak występowały będą trudności w ich organizowaniu. Liczba zatrudnionych pracowników, mimo spełniania wymogów standardu w tym zakresie, nadal jest niewystarczająca w stosunku do oczekiwań określonych w raporcie. Na znaczące zwiększenie zatrudnienia nie pozwala sytuacja finansowa placówki. Czynnikiem ograniczającym organizację liczbę spacerów dla mieszkańców o głębszym stopniu niedorozwoju jest też stan ich zdrowia.

2.4 Znaczącą poprawę warunków socjalnych uzyskano przenosząc w miesiącu grudniu 2013r. mieszkańców z budynków 1 i 2 (oddziały 1, 4, 5, 7) do trzech nowowyprowadzonych budynków i budynków dostosowanych do wymogów standardu, wcześniej wyremontowanych. Budynki nr 1 i 2, w których mieściły się wspomniane wyżej oddziały zostały wyłączone z eksploatacji.

2.5 W miesiącu grudniu 2013 zwiększono zatrudnienie obsady etatowej o stanowiska pracowników socjalnych - 4 osoby, opiekunek - 4 osoby, pokojowych 5 osób. Pozwoliło to na zwiększenie obsady dziennej w placówce.

2.6 Budynki w których obecnie mieszkają przeniesieni mieszkańcy wyposażone są w sprzęt niezbędny do pielęgnacji osób leżących (łóżka regulowane, materace przeciwoślizgowe, podnośniki, wózki kąpielowe i odpowiednie wyposażenie). Do użytkowania przekazano między inny sprzęt posiadany przez placówkę w dniu wizytacji taki jak łóżka rehabilitacyjne - 90 szt., szafki przyłóżkowe - 90 szt., wózek transportowo - kąpielowy w pozycji leżącej, hydrauliczny - 1 szt. wózek podnośnik - zestaw - 2 kpl., fotel masujący - 4 szt.

3. Regulamin organizacyjny placówki nie przewiduje stosowania jakichkolwiek kar wobec mieszkańców. Jednak jak wynika z zapisów w pkt. 6 raportu niektóre działania podejmowane wobec mieszkańców są odbierana przez nich jak kary. Trudno ustosunkować się do konkretnych przypadków zasygnalizowanych w raporcie, gdyż nie wiemy o których mieszkańców chodzi i jakich sytuacji dotyczą. Faktem jest, że sporadycznie w stosunku do mieszkańca, który może samodzielnie wychodzić poza teren placówki, ograniczano możliwość wyjścia po jego powrocie w stania upojenia alkoholowego. Ograniczenie to stosowano w trosce o stan zdrowia mieszkańca i nie miało ono charakteru kary. Nadmieniam, że placówce naszej przebywają osoby niepełnosprawne intelektualne, nie uświadamiające sobie negatywnych skutków spożywania alkoholu. Dotyczy to szczególnie mieszkańców wymagających regularnego podawania leków. Zapis w regulaminie organizacyjnym zakazujący

wnoszenia i spożywania alkoholu wprowadzono w trosce o zdrowie mieszkańców. Zapis ten ma też na celu wyeliminowanie niedogodności związanej z przebywaniem z osobą nietrzeźwą pozostałych mieszkańców, szczególnie, tych z którymi taka osoba mieszka w jednym pokoju. Postawą prawną tego zapisu jest Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, która określa: Art. 14 1. Zabrania się sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych: 1) na terenie szkół oraz innych zakładów i placówek o światowo-wychowawczych, opiekuńczych i domów studenckich. Obowiązek noszenia piżamy stosowany jest w stosunku do osób, których okresowo stan zdrowia tego wymaga. Drobne prace porządkowe są wykonywane przez mieszkańców w ramach podnoszenia ich zdolności do samoobsługi i innych ogólnych zdolności. Wielu mieszkańców chętnie pomaga w wykonywaniu drobnych prac porządkowych we własnym otoczeniu i dotychczas nie mieliśmy informacji, że zaangażowanie się mieszkańca na przykład do pomocy przy sprzątnięciu stołówki odbierane jest przez niego jako kara. Zmiany miejsca pobytu mieszkańca polegające na przeniesieniu do innego pokoju czy budynku wynikają z konieczności rozwiązywania problemów interpersonalnych, lub podyktowane są pogorszeniem stanu zdrowia. Nie mniej jednak, zgodnie z zaleceniami, kwestia postępowania wobec mieszkańców, które mogło być odbierane przez nich jako karanie zostanie wnikliwie zbadana. Podjęte zostaną wszelkie możliwe działania by wyeliminować sytuacje, które mogą nosić znamiona stosowania kar.

4. Kwestia niewłaściwego przechowania krzeseł toaletowych już nie występuje. Budynek w którym miało to miejsce został wyłączony z użytkowania
5. Niektórzy mieszkańcy pomagają w wykonywaniu drobnych prac w miejscu zamieszkania i na terenie placówki na zasadzie dobrowolności oraz w ramach terapii. Odbywa się to zgodnie z zapisami § 3 regulaminu organizacyjnego, w ramach udziału w czynnościach dnia codziennego czy też prawa do zagospodarowania własnej przestrzeni życiowej. Wykonywanie drobnych prac odbywa się też na zasadzie pełnienia ról społecznych, w ramach funkcjonowania w danej grupie mieszkańców. W świetle zapisów w raporcie wskazane wydaje się jednak uregulowanie kwestii deklaracji mieszkańców, którzy w czynnościach takich uczestniczą, by w przyszłości nie było wątpliwości, czy wykonywane przez nich czynności nie mają charakteru wyręczania personelu i kwestia ta zostanie uregulowana. Podjęte też zostaną działania w kierunku znalezienia formy podziękowań za świadczenie dobrowolnej pomocy w pracach na rzecz placówki. W indywidualnych kartach planu wspierania mieszkańca znajdują się też odpowiednie zapisy dotyczące czynności i prac mieszkańca wykonywanych w ramach samoobsługi. Domyślamy się, że zapis zamieszczony w raporcie o sprzątnięciu prywatnych posesji czy rąbaniu drewna sporządzony został w oparciu o informacje uzyskane od mieszkańców zakwalifikowanych przez lekarzy do samodzielnych wyjść poza teren placówki. Według naszej wiedzy mieszkańcy ci, w ramach pobytu poza placówką, nawiązują kontakty z lokalnym środowiskiem i z własnej woli angażują się w tego typu prace. Trudno jest jednak uzyskać od nich pełną informację, co robią podczas samodzielnych wyjść. Placówka nasza nigdy nie

organizowała tego typu prac i nie mamy wiedzy na jakich zasadach takie prace się odbywają.

6. Pomoc mieszkańców w czynnościach pielęgnacyjnych wobec innych mieszkańców sprowadzała się do podawania pieluchomajtek, ubrań, czy pomoc przy odprowadzaniu mieszkańców do pokoi po kąpielach itp. W związku negatywną oceną takich działań personel nie będzie już korzystał z takiej pomocy.
7. W ramach realizacji nowych zasad organizowania indywidualnej opieki każdy z mieszkańców (relatywnie do stanu zdrowia, stopnia niedorozwoju i możliwości poznawczych) będzie informowany, zapraszany i motywowany do uczestniczenia w terapii zajęciowej
8. Zwiększenie zatrudnienia w zespołach nastąpiło już w miesiącu grudniu 2013r. o 13 osób (stanowiska pracowników socjalnych - 4 osoby, opiekunek - 4 osoby, pokojowych 5 osób). Czynione będą starania o dalsze zwiększenie zatrudnienia o psychologów, fizjoterapeutów, terapeutów zajęciowych i ewentualnie innych pracowników, po zbilansowaniu potrzeb mieszkańców i zakresu możliwych działań wobec nich. Bilans taki dokonany zostanie będzie po opracowaniu nowych kart indywidualnego wsparcia dla każdego mieszkańca. Możliwość realizacji tego punktu zalecenia, uzależniona jest jednak od sytuacji finansowej placówki. Zwiększenie zatrudnienia będzie więc możliwe, jedynie w przypadku, gdy w budżecie placówki na rok 2014 znajdą się dodatkowe środki finansowe na ten cel.
9. W miesiącu styczniu rozpoczęty został cykl szkoleń dla członków zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. W pierwszym okresie przeprowadzono szkolenie dotyczące nowych zasad funkcjonowania zespołu i prowadzenia dokumentacji. Kolejne szkolenia dla poszczególnych grup wsparcia dotyczyły będą metod pracy z mieszkańcami z tych grup.
10. Podjęte zostaną działania w kierunku nawiązania współpracy z ekspertami w dziedzinie pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.
11. Regularne spotkania członków zespołu opiekuńczo-terapeutycznych mają miejsce podczas bieżących prac zespołu. Na bieżąco wymieniane są też informacje dotyczące realizacji poszczególnych planów indywidualnego wsparcia. Dotychczas nie miały one jednak formalnego charakteru i nie sporządzano protokołów z takich spotkań. W ramach szkoleń dotyczących prowadzenia dokumentacji, grupy wsparcia zostaną poinformowane o konieczności sporządzania protokołu z takich spotkań.
12. Nowe zasady organizacji i funkcjonowania zespołu opiekuńczo-terapeutycznego wprowadzono zarządzeniem dyrektora w miesiącu grudniu 2013r. Już podczas wizytacji informowałem o przygotowaniu druków nowych planów indywidualnego wsparcia i przekazałem materiały dotyczące zasad i struktury funkcjonowania zespołu. Realizacja przyjętych zasad możliwa jest jednak dopiero teraz, po zasiedleniu w końcówce roku 2013 wybudowanych budynków i faktycznym utworzeniu nowych grup wsparcia w sześciu budynkach.
13. Kontynuowane będą działania dotyczące rozwiązania kwestii realizacji prawa mieszkańców do opieki stomatologicznej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Niestety dotychczasowe nasze starania o leczenie mieszkańców wymagających znieczulenia

ogólnego (dotyczy to większości mieszkańców) nie przynoszą pozytywnego rozwiązania. Informowaliśmy o tym podczas wizytacji.

14. Zwracamy się z prośbą o ponowne zanalizowanie zasadności zalecenia dotyczącego wykreślenia pkt. 11 w Regulaminie Organizacyjnym naszej placówki, dotyczącego zakazu wnoszenia i spożywania alkoholu. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zawiera zapis w art. 14 ust. 1. pkt. 1 w którym zabrania się sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych na terenie szkół oraz innych zakładów i placówek oświatowo-wychowawczych, opiekuńczych i domów studenckich. Dom pomocy społecznej jest placówką opiekuńczą, więc zakaz spożywania alkoholu dotyczy też mieszkańców placówki. Podkreślamy, że osoby spożywające alkohol stwarzają liczne problemy i są szczególnie uciążliwi dla pozostałych mieszkańców. Uważamy, że w trosce o mieszkańców stosujących się do zakazu spożywania alkoholu, powinniśmy podejmować wszelkie, zgodne z prawem działania, które będą ich chronić przed niedogodnościami związanymi z przebywaniem z osobą nietrzeźwą.
15. We wszystkich budynkach wywieszane są informacje dotyczące praw mieszkańców. Wywieszane lub udostępnione zostaną też informacje dotyczące regulaminów i innych kwestii związanych z funkcjonowaniem placówki oraz adresów instytucji stojących na straży praw człowieka.
16. Poczynione zostaną starania w kierunku opracowania broszury informacyjnej, dostosowanej do możliwości poznawczych mieszkańców we współpracy z Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym. Realizacja tego zalecenia wydaje się jednak niezwykle trudna, czy wręcz niemożliwa. W naszym domu w zdecydowanej większości przebywają osoby niepełnosprawne intelektualnie, w tym upośledzone umysłowo w stopniu głębokim - 66, w stopniu znacznym - 90, które oprócz tego, że nie potrafią czytać i pisać, mają bardzo organiczne zdolności poznawcze. Jeżeli w czasie wizytacji w podobnych placówkach Wasz Zespół miał możliwość zapoznania się z taką broszurą, będziemy wdzięczni za przekazanie adresu placówki, do której moglibyśmy ewentualnie zwrócić się pomoc przy opracowaniu broszury.
17. Zniszczone naczynia (kilkanaście kubków) zostały wycofane z użytku, a sukcesywna wymiana naczyń jest i prowadzona będzie na bieżąco.
18. Podjęte zostaną działania w kierunku zatrudnienia opiekunów płci męskiej. Wydaje się to jednak trudne do zrealizowania. Pod koniec ubiegłego roku uzupełnialiśmy zatrudnienie i zgłosiło się ponad 100 osób chętnych do podjęcia pracy w placówce na stanowiskach opiekunek, pracowników socjalnych i pokojowych, ale nie było wśród nich żadnego mężczyzny. Poszukując pracowników nie możemy zgłosić wolnego miejsca pracy określając jako kryterium przyjęcia płeć. Podstawowe kryteria to wykształcenie, kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe i tym musimy się kierować przyjmując pracowników.
19. Regularne spotkania mieszkańców i personelu placówki, w tym dyrektora, mają miejsce podczas bieżącego wykonywania obowiązków związanych ze opieką sprawowaną nad mieszkańcami. Występujące problemy omawiane były na bieżąco, jednak bez sporządzania dokumentacji. Rozważymy jednak czy spotkania takie

sformalizować sporządzając stosowne protokoły, czy wystarczy odpowiednia dokumentacja z pracy zespołu opiekuńczo-terapeutycznego.

20. Dokumentacja medyczna Poradni Medycyny Rodzinnej Amicus w Węgorzewie i Poradni Zdrowia Psychicznego SP ZOZ w Węgorzewie (nie jest to dokumentacja placówki) przechowywana jest w pomieszczeniach zabezpieczonych przed dostępem osób niepowołanych. Zgodnie z zaleceniem szafy w których dokumentacja ta jest przechowywana wyposażone zostaną w zamki.
21. Pokoje przeznaczone do odwiedzin znajdują się we wszystkich budynkach. Odwiedzający mają pełną możliwość korzystania z nich, bowiem są one dostępne także dla osób na wózkach. W dniu wizytacji pokoje takie były też w budynkach nr 6, 7 i 01. Domyślamy się, że pokój gościnny, o którym mowa w pkt. 9 raportu, znajdował się w bud nr 1, wyłączonym już z eksploatacji. Kwestia odwiedzin w pokojach mieszkańców wynika czasami z chęci osoby odwiedzającej, spędzenia czasu w miejscu zamieszkania mieszkańca. Nie oznacza to jednak, że pozostali mieszkańcy muszą ten pokój opuścić. Mogą to jednak zrobić, uwzględniając prośbę współmieszkańca. W związku z zapisem w raporcie, rozważymy jednak kontynuowanie możliwości przebywania osoby odwiedzającej w pokoju mieszkańca i ewentualne zasady takich odwiedzin, uwzględniające interes współmieszkańców.

z powierzenia

DYREKTÓR
mgr Ryszard Pruszyński



**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa,

2014 -03- 27

Krajowy Mechanizm Prewencji

KMP.575.1.2014.KG

**Pan Ryszard Pruszyński
Dyrektor Domu Pomocy
Społecznej
ul. 11 Listopada 12
11-600 Węgorzewo**

Szanowny Panie Dyrektorze,

Uprzejmie dziękuję za udzielenie odpowiedzi zawartej w piśmie z dnia 29 stycznia 2014 r. w sprawie zaleceń zawartych w Raporcie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji Domu Pomocy Społecznej w Węgorzewie. Informuję, odnośnie zalecenia dotyczącego wykreślenia z Regulaminu placówki zapisu wskazującego na zakaz spożywania alkoholu w Domu, że zagadnienie to zostało ponownie przeanalizowane przez pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji. W związku z brakiem jednolitej wykładni przepisów prawa w tym zakresie zwrócimy się z prośbą o przedstawienie stanowiska w niniejszej kwestii do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministerstwa Zdrowia.

Z poważaniem

Karolina Goral
Karolina Goral
Radca