

BPG.575.3.2014

Raport
przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej
„Jesień Życia” w Bydgoszczy

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej: OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 23 – 24 października 2014 r., do Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy (dalej: DPS, Dom lub placówka) udali się pracownicy Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Przemysław Kazimirski (prawnik), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny), dr Marcin Mazur, zastępca dyrektora Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (prawnik). W wizytacji wzięła również udział przedstawicielka Biura Pełnomocnika Terenowego Rzecznika Praw Obywatelskich w Gdańsku, Estera Tarnowska (prawnik, psycholog) oraz ekspert KMP – dr n.med. Jerzy Foerster, specjalista geriatricy, którego opinia została włączona do treści niniejszego raportu.

Osoby wizytujące sprawdziły na miejscu stan przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowy z panią Ewą Zaderecką, dyrektorem Domu i personelem placówki;
- dokonano oglądu Domu, w tym: wybranych losowo pokoi mieszkańców, sanitariatów, pomieszczeń kuchni, świetlicy, jadalni, gabinetu fizjoterapii oraz infrastruktury zewnętrznej;

- w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z losowo wybranymi mieszkańcami Domu;
- poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu m.in.: książki raportów pielęgniarских, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców, losowo wybrane indywidualne programy wsparcia.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele Mechanizmu poinformowali dyrektor Domu i wskazanych przez nią członków personelu placówki o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dostarczoną dokumentację związaną z funkcjonowaniem Domu.

2. Charakterystyka placówki

Wizytowany DPS jest placówką samorządową, podległą Prezydentowi Miasta Bydgoszcz, przeznaczoną dla 75 osób w podeszłym wieku. W dniu wizytacji przebywało w nim 55 kobiet i 20 mężczyzn. Obecnie na przyjęcie do Domu oczekuje około 30 osób.

Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektor DPS wynika, że placówka podejmuje działania zmierzające, między innymi, do zwiększenia liczby miejsc, poprzez planowaną nadbudowę parterowej części budynku. W jej wyniku pojemność DPS zwiększyła by się o 9 miejsc.

Podstawę funkcjonowania Domu stanowi decyzja Wojewody Kujawsko – Pomorskiego z 15 kwietnia 2008 r. (WPS.VI.BS.9013/13/2008), zezwalająca Miastu Bydgoszcz na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” dla osób w podeszłym wieku. Zezwolenie wydano na czas nieokreślony.

Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektor Domu wynika, że obecnie placówka podejmuje starania o zmianę zezwolenia poprzez przeznaczenie DPS również dla przewlekle somatycznie chorych.

W ocenie przedstawicieli KMP, zmiana przeznaczenia Domu w proponowanym zakresie jest zasadna, zwłaszcza ze względu na to, że osoby przewlekle somatycznie chore faktycznie w nim przebywają, co potwierdził również ekspert KMP, wskazując, że już sama analiza liczby zgonów (w 2013 r. – 22, w 2014 r., do dnia wizytacji – 9) świadczy o tym, iż w Domu przebywa wielu ciężko chorych mieszkańców, a także o tym, że większość osób

przyjmowanych do DPS znajduje się w złej kondycji zdrowotnej. Zmiana przeznaczenia placówki pozwoliłaby również na zwiększenie zatrudnienia i zapewnienie jeszcze lepszej opieki mieszkańcom.

3. Legalność pobytu

W dniu wizytacji w placówce przebywała 1 osoba ubezwłasnowolniona oraz 1 umieszczona na podstawie postanowienia sądu. Opiekunem prawnym osoby ubezwłasnowolnionej jest członek jej rodziny.

Z informacji przekazanych przez dyrektora Domu wynika, że w sytuacji, w której do DPS kierowana jest osoba, która nie powinna w nim przebywać, ze względu na przeznaczenie placówki, informowany jest o tym MOPS, który wydał skierowanie. W sytuacjach takich DPS występuje też o opinie lekarską, co do możliwości pobytu mieszkańca w Domu, a jeżeli z opinii tej wynika, że mieszkaniec powinien przebywać w innym typie domu wszczynana jest procedura re kwalifikacji.

Analiza losowo wybranych akt socjalno – prawnych mieszkańców nie wykazała nieprawidłowości w zakresie legalności umieszczenia w placówce.

4. Personel wizytowanej placówki

W DPS zatrudnionych jest 55 osób w oparciu o umowę o pracę (51 etatów), w tym między innymi: 17 opiekunów (16,5 etatu), 5 pielęgniarko – opiekunek (4,5 etatu), opiekun medyczny (1 etat), 3 pokojowe (3 etaty), psycholog (0,5 etatu).

Na stanowisku opiekuna zatrudnionych jest 4 mężczyzn, z czego 1 w oparciu o umowę zlecenia. Ponadto 1 mężczyzna zatrudniony jest na stanowisku pokojowego.

Od 2013 r. do dnia wizytacji pracownicy placówki wzięli udział w szkoleniach wewnętrznych dotyczących: komunikacji z mieszkańcem otępiennym, próbnej ewakuacji placówki, reżimu sanitarnego, przymusu bezpośredniego oraz wypalenia zawodowego. Ponadto wzięli oni udział w następujących szkoleniach organizowanych przez podmioty zewnętrzne: Postępowanie w przypadku zgonu mieszkańca, Leczenie odleżyn w ujęciu interdyscyplinarnym, Przymus bezpośredni, Opieka długoterminowa, Aktywni w schizofrenii, Zdrowie psychiczne osób starszych, Leczenie ran przewlekłych, Pielęgniarka – wsparciem dla pacjentów niesamodzielnych i ich opiekunów, Zasady opieki i komunikacji z mieszkańcem z zaburzeniami procesów poznawczych i otępiennych. Metody i techniki pracy, Dni opieki długoterminowej, Przełamywanie izolacji społecznej w DPS.

W Domu zatrudniona jest także psycholog (0,5 etatu), która jest dostępna dla mieszkańców codziennie w godzinach 8:00 – 12:00. Oprócz konsultacji indywidualnych, opracowuje ona także ocenę ich stanu psychicznego z wykorzystaniem testów: MMSE, Shulmana (tzw. Test zegara), GDS (Geriatryczna Skala Oceny Depresji), TMT (test orientacji wzrokowo - przestrzennej). Jej celem jest dookreślenie sytuacji życiowej, problemów i oczekiwań każdego mieszkańca.

Psycholog przygotowuje także opinie o każdym z mieszkańców, co najmniej raz na 6 miesięcy, a w przypadku zdiagnozowania zaburzeń psychicznych – raz na 2 miesiące. Do zadań psychologa należy również organizowanie konsultacji psychiatrycznych, współdecydowanie o konsultacjach lekarskich i współpraca z rodzinami mieszkańców.

Ponadto, psycholog prowadzi również Treningi Osadzania w Rzeczywistości oraz treningi funkcji poznawczych dla mieszkańców z otępieniem (indywidualnie i grupowo), a także rozmowy i pogadanki okolicznościowe z zakresu psychoedukacji, higieny życia codziennego, itp.

Ważnym zadaniem psychologa jest doraźna pomoc w sytuacjach trudnych (związanych z DPS oraz prywatnych) zarówno mieszkańcom jak i personelowi placówki.

Psycholog prowadzi także comiesięczne szkolenia dla personelu Domu. Na rok 2014 były zaplanowane szkolenia z następujących tematów: Dialog Motywacyjny jako forma skutecznej komunikacji z opornym Mieszkańcem, Komunikacja w grupie pracowniczej, Nawiązywanie dobrej komunikacji w relacji pracownik – mieszkaniec, Jak nie wpaść w pułapkę wypalenia zawodowego?.

W ocenie eksperta KMP dokumentacja psychologiczna prowadzona jest wzorowo. Działania psychologa i jego praca zarówno z mieszkańcami jak i z personelem placówki pomaga nie tylko w integracji obu tych grup, lecz także przyczynia się do wytworzenia prawidłowej atmosfery współpracy i wzajemnego zrozumienia. Włączanie psychologa we wszelkie aspekty pracy z mieszkańcem pozwala na dobór odpowiednich sposobów oddziaływań i dopasowanie ich do potrzeb konkretnych osób, a także sprawną ich koordynację we wszystkich sferach. Praca z personelem placówki przyczynia się z kolei do kształtowania właściwej atmosfery w miejscu pracy, budowania wzajemnego zaufania i przeciwdziałania powstawaniu napięć czy konfliktów.

Personel wspomagany jest też przez wolontariuszy, którzy organizują czas wolny mieszkańcom, pomagają też w zajęciach terapeutycznych. Z informacji przekazanych przez dyrektor Domu wynika, że obecnie w tej formie współpracuje z placówką 5 osób, w tym

ksiądz, w oparciu o porozumienie określone w ustawie z 24 kwietnia 2003 r., o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U z 2014 r., poz. 1118, ze zm.).

Placówka współpracuje też z Powiatowym Urzędem Pracy w Bydgoszczy. W ramach tej współpracy umożliwia odbywanie staży zawodowych (w dniu wizytacji staż taki odbywały 4 osoby) oraz wykonywanie przez osoby długotrwale bezrobotne prac społecznie użytecznych na rzecz Domu, w wymiarze 40 godzin w miesiącu. W czasie wizytacji w tej formie współpracowało z placówką 10 osób – 3 kobiety i 7 mężczyzn. Osoby te nie są wliczane do wskaźnika zatrudnienia i wykonują zadania związane głównie z zabezpieczaniem terenu Domu.

Ponadto DPS współpracuje również ze: stowarzyszeniem „Gineka” – Kujawsko – Pomorski Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej - 1 osoba odbywa w Domu staż w ramach projektu „Niepełnosprawni na start”; Centrum Integracji Społecznej w Bydgoszczy – 1 osoba odbywa w Domu szkolenie zawodowe; placówkami oświatowymi (m.in. Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu – Collegium Medicum w Bydgoszczy) poprzez umożliwienie realizowania w Domu indywidualnych i grupowych praktyk zawodowych.

Funkcję pracownika pierwszego kontaktu (dalej: PPK) w Domu pełnią opiekunowie, którzy bezpośrednio pracują z mieszkańcami. Średnio jeden opiekun jest PPK 4 – 5 mieszkańców, są oni wspierani przez członków zespołu opiekuńczo – terapeutycznego. O wyborze PPK decyduje mieszkaniec, jeżeli jest w stanie wyrazić swoją wolę w tym zakresie.

W dni powszednie, w porze dziennej, opiekę nad mieszkańcami sprawują 2 pielęgniarki, 5 opiekunów, 4 pokojowe; w weekendy 1 pielęgniarka, 5 opiekunek, 1 pokojowa; w porze nocnej: 1 pielęgniarka, 1 opiekunka, 1 pokojowa. Teren DPS jest pilnowany przez dozorcę.

W roku 2013 oraz 2014 do dnia wizytacji nie były prowadzone przeciwko pracownikom Domu postępowania dyscyplinarne, karne ani cywilne, związane z traktowaniem mieszkańców.

5. Traktowanie

W ocenie przedstawicieli Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, pełna wzajemnego poszanowania. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi bardzo chwalili personel placówki, podkreślając, że jest życzliwy, pomocny,

grzeczny, zainteresowany mieszkańcami i ich potrzebami, odnoszący się do nich z szacunkiem.

W Domu funkcjonuje procedura nr 8 dotycząca *Postępowania z osobami nie przestrzegającymi zasad współżycia społecznego w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy*. Zawiera ona szczegółowy opis środków jakie mogą być zastosowane wobec takiej osoby – od reakcji personelu polegającej na wskazaniu naruszenia, przez rozmowy indywidualne prowadzone przez PPK, psychologa lub innego członka personelu placówki, omówienie zachowania mieszkańca na spotkaniu społeczności, w jego obecności, okresowe wykluczenie mieszkańca z udziału w imprezach wyjazdowych (po uzgodnieniu z Radą Mieszkańców), obowiązek pokrycia wyrządzonych szkód, pomoc organów porządkowych (Policja, Straż Miejska) i rodziny aż po zwrócenie się o pomoc do MOPS czy zastosowanie środków przymusu bezpośredniego.

W tym miejscu wskazać należy, że wykluczenie mieszkańca z udziału w imprezach wyjazdowych stanowi rodzaj kary, której zastosowania nie znajduje podstaw w obowiązujących przepisach ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 182, ze zm.; dalej: ustawa o pomocy społecznej). Przedstawiciele KMP zalecają usunięcie omawianego zapisu z procedury.

Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że w 2014 r., nie doszło do żadnych wydarzeń nadzwyczajnych, zostało złożone jedno zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa kradzieży na szkodę mieszkańca.

Analiza raportów opiekunek pozwala na stwierdzenie, że zdarzają się konflikty między mieszkańcami, na przykład uderzenie mieszkańca kubkiem przez innego mieszkańca (12 czerwca 2014 r.), krzyki i uniemożliwianie współlokatorowi wejścia do pokoju (22 maja 2014 r.), kłótnia w pokoju 23 (6 kwietnia 2014 r.). W żadnym z tych przypadków nie odnotowano w raporcie na czym polegała reakcja personelu i czy w ogóle miała ona miejsce. W raporcie tym znajduje się też zapis z 24 czerwca 2014 r., „[dane usunięto]– na polecenie p. Dyrektora mieszkaniac ma zostać przeniesiony na parter do pokoju dziennego pobytu na noc”. Nie ma jednakże żadnego zapisu o powodach takiej decyzji. W ocenie przedstawicieli KMP taki wpis może świadczyć o tym, że przeniesienie mieszkańca miało charakter kary. Przedstawiciele KMP zalecają zmianę sposobu wypełniania raportów opiekunek, w taki sposób aby oprócz informacji o zdarzeniu z udziałem mieszkańca znalazła się tam też informacja o jego przyczynie (jeżeli jest możliwa do ustalenia) oraz krótki opis podjętych działań i ich efektów.

W Domu funkcjonuje procedura nr 1 w sprawie *Przyjmowania Mieszkańców do Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy*, stanowiąca załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 11/2012. Procedura ta szczegółowo reguluje zadania związane z przyjęciem nowego mieszkańca do Domu i osoby odpowiedzialne za ich wykonanie. W ocenie przedstawicieli KMP dobrą praktyką jest to, że Dom podejmuje działania zmierzające do zapoznania mieszkańca z placówką bezpośrednio po otrzymaniu informacji o skierowaniu do DPS. Po wpisaniu kandydata na listę osób oczekujących pracownik socjalny Domu odwiedza przyszedłego mieszkańca w jego miejscu zamieszkania, celem oceny jego sytuacji socjalno – bytowej i rodzinnej oraz udzielenia informacji o zasadach panujących w placówce. Następnie informacje te są przekazywane zespołowi opiekuńczo – terapeutycznemu, tak aby możliwe było przygotowanie się do przyjęcia nowej osoby przez opracowanie planu adaptacyjnego. Przez cały okres oczekiwania w kolejce na miejsce w Domu, przyszły mieszkaniec jest zapraszany na imprezy okolicznościowe odbywające się w placówce, w których udział umożliwia mu poznanie mieszkańców i personelu Domu, a także samej placówki. W ocenie przedstawicieli KMP dzięki takim działaniom, mieszkaniec znacznie łatwiej adaptuje się do warunków panujących w DPS.

Okres 2 miesięcy od przyjęcia do Domu jest okresem adaptacyjnym, w razie konieczności może on zostać wydłużony w zależności od indywidualnych potrzeb mieszkańca. Plan adaptacyjny układany jest przez zespół opiekuńczo – terapeutyczny przed przyjęciem nowej osoby do Domu. Zespół wyznacza pracownika adaptacyjnego, którego zadaniem jest przygotowanie pokoju i jego mieszkańców na przyjęcie nowej osoby, pomoc nowoprzyjętemu w oswojeniu się z DPS i zasadami w nim panującymi, przedstawienie innym mieszkańcom placówki. W tym okresie obserwacje i spostrzeżenia dotyczące mieszkańca są odnotowywane w odstępach co najmniej dwutygodniowych. Po zakończeniu okresu adaptacji mieszkaniec (jeżeli jest w stanie) wybiera PPK, a spostrzeżenia poczynione w tym okresie stanowią podstawę do opracowania indywidualnego planu wsparcia. Jeżeli okres adaptacyjny zakończy się niepomyślnie, podejmowane są działania zmierzające do przeniesienia do innej placówki.

W Domu prowadzone są cykliczne spotkania społeczności – mogą na nie przyjść wszyscy mieszkańcy placówki, udział w nich biorą członkowie zespołu opiekuńczo – terapeutycznego oraz dyrektor DPS. Grafiki spotkań ustalany jest na cały rok i wywieszany na tablicy informacyjnej. Spotkania służą omówieniu bieżących wydarzeń w życiu DPS i przedstawieniu problemów, które się pojawiły. W spotkaniach bierze również udział dietetyk zatrudniony w placówce, która wspólnie z mieszkańcami omawia kwestie posiłków.

Spotkania społeczności są protokołowane, odnotowywane są wszystkie ustalenia do jakich doszło na spotkaniu, tak aby możliwe było późniejsze sprawdzenie stanu ich realizacji. Zeszyt spotkań społeczności znajduje się u pracownika socjalnego, każdy z mieszkańców może otrzymać go do wglądu.

Na podstawie rozmów z mieszkańcami, przedstawiciele KMP odnieśli wrażenie, że czują się oni odpowiedzialni za Dom i to co się w nim dzieje. Mieszkańcy wiedzieli, że swoje problemy mogą zgłosić personelowi placówki, przedstawicielom Rady Mieszkańców, omówić podczas spotkań społeczności, a także anonimowo zgłosić przez wrzucenie kartki do skrzynki skarg i wniosków. Istotne, w ocenie przedstawicieli KMP, jest też to, że mieszkańcy są informowani na bieżąco o tym co i dlaczego dzieje się w Domu np. o trwającej kontroli, jej wynikach, fakcie przeniesienia mieszkańca do innej placówki. Omawianie takich wydarzeń pozwala na zwiększenie poczucia bezpieczeństwa mieszkańców i powoduje, że nie czują się oni pomijani (nie mają poczucia, że coś dzieje się poza nimi).

W DPS funkcjonuje Rada Mieszkańców, składa się z 3 członków wybieranych na czteroletnią kadencję. Wybory do Rady odbywają się podczas spotkań społeczności. Na pierwszej społeczności w danym roku omawiana jest też kwestia ewentualnej zmiany członków Rady w trakcie kadencji – jeżeli taka potrzeba powstanie, przeprowadzane są wybory uzupełniające. Przedstawiciele Rady Mieszkańców stale współpracują z personelem placówki, wchodzi w skład komisji otwierającej skrzynkę skarg i wniosków, obecni są przy przyjęciu nowego mieszkańca, uczestniczą w czynnościach z tym związanych, podpis przedstawiciela Rady wymagany jest też (obok podpisu mieszkańca), na przykład na upoważnieniu pracownika DPS do dysponowania pieniędzmi konkretnego mieszkańca. Skład Rady Mieszkańców wywieszony jest na tablicy informacyjnej.

Zgodnie z procedurą nr 5 *dotyczącą Rozpatrywania skarg i wniosków w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy*, mieszkańcy a także ich rodziny i osoby odwiedzające, mają prawo składania skarg i wniosków w następujących formach: pisemnie lub ustnie w sekretariacie Domu lub u Dyrektora, pisemnie przez wrzucenie ich do skrzynki skarg i wniosków znajdującej się na parterze DPS. Skrzynka ta jest komisyjnie otwierana podczas spotkań społeczności. Komisja składa się z: pracownika socjalnego, przedstawiciela Rady Mieszkańców i pielęgniarki dyżurnej lub kierownika zespołu opiekuńczo – terapeutycznego. Skargi i wnioski rozpoznawane są w terminie 14 dni od daty wpływu lub otwarcia skrzynki, rejestrowane są w zeszycie skarg i wniosków prowadzonym przez pracownika socjalnego. W 2014 r., nie odnotowano wpływu żadnej skargi.

Mieszkańcy mają zapewnioną możliwość uczestnictwa w wyborach powszechnych. Podczas wyborów do Parlamentu Europejskiego w DPS zorganizowano lokal wyborczy w pokoju gościnnym. Mieszkańcy leżący dowożeni są na wózkach do miejsca głosowania. Podczas rozmów z mieszkańcami przedstawiciele KMP odebrali jeden sygnał świadczący o tym, że opiekunka „mówiła na kogo głosować”. Przedstawiciele KMP zalecają uczulenie personelu placówki, na konieczność przestrzegania zasad tajności i swobody głosowania.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Personel medyczny pracuje w systemie 12 godzinnym. Wszystkie pielęgniarki mają wysokie kwalifikacje, odpowiednie do rodzaju wykonywanej pracy (wykształcenie wyższe lub średnie zawodowe, a ponadto ukończone kursy m.in. w zakresie: geriatry, medycyny rodzinnej, ratownictwa medycznego, diabetologii), i stale je podnoszą. Wszystkie pielęgniarki zatrudnione są w DPS, na łączonych etatach pielęgniarsko – opiekuńczych (1/4 etatu pielęgniarki i 3/4 etatu opiekunki w przypadku zatrudnienia na cały etat). W ocenie eksperta KMP zasadna jest zmiana zatrudnienia pielęgniarki koordynującej z etatu pielęgniarsko – opiekuńczego na pełny etat pielęgniarski, na przykład na stanowisku zastępcy kierownika Działu Opiekuńczo – Terapeutycznego.

Z opinii eksperta KMP wynika, że opiekę zdrowotną nad mieszkańcami sprawuje 1 lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ), specjalista medycyny rodzinnej, medycyny fizykalnej i balneologii. Lekarz przyjmuje mieszkańców w Domu raz w tygodniu, w razie potrzeby przychodzi częściej, na bieżąco. Codziennie udziela też mieszkańcom porad w Przychodni. Od początku roku do dnia wizytacji mieszkańcy korzystali z 1089 porad lekarza POZ. Objęcie wszystkich mieszkańców Domu opieką jednego lekarza POZ, jest w ocenie eksperta KMP, dobrą praktyką – lekarz jest dobrze zorientowany w problemach mieszkańców, jest łatwo dostępny zarówno dla nich jak i dla członków zespołu opiekuńczo terapeutycznego, co jest szczególnie istotne, w przypadku konieczności uzyskania szybkiej konsultacji lekarza POZ.

W przypadku konieczności udzielenia porady specjalistycznej mieszkańcy dowożeni są na konsultacje pojazdem Domu (dostosowanym do przewozu osób niepełnosprawnych), w asyście pielęgniarki lub opiekunki, która zabiera też dokumentację medyczną mieszkańca, w której lekarz specjalista dokonuje wpisów. Od początku 2014 r. do dnia wizytacji mieszkańcy skorzystali z 159 porad lekarzy specjalistów.

W ocenie eksperta KMP godną podkreślenia praktyką jest stała współpraca Domu z Kliniką Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Bydgoszczy, dzięki której mieszkańcy korzystają z możliwości diagnostyczno – leczniczych Kliniki.

Dom współpracuje z lekarzem psychiatrą, który przyjeżdża w razie potrzeby, o konieczności takiej konsultacji decyduje psycholog lub lekarz POZ. W analizowanym okresie mieszkańcy korzystali z 26 porad psychiatry.

Mieszkańcy mają zapewnioną również opiekę stomatologiczną.

Pomoc nocna i w dni świąteczne zapewniana jest przez Pogotowie Ratunkowe oraz Pomoc Doraźną.

Dyżurka pielęgniarek znajduje się na parterze Domu, w miejscu łatwo dostępnym dla mieszkańców. Jest ona odpowiednio wyposażona w niezbędny sprzęt (kozetka lekarska, biurko, krzesła, zamykane na klucz szafki na dokumentację i leki, apteczka leków pomocy doraźnej, szafka z kroplówkami i materiałami opatrunkowymi, stolik do pobierania krwi i zabiegowy, parawan, waga lekarska). Wyposażenie dyżurki umożliwia przeprowadzanie zabiegów i badanie mieszkańców w warunkach zapewniających intymność. Leki dla pacjentów są przechowywane w oddzielnych, plastikowych koszykach dla każdej osoby, opisane są również ich opakowania. Przygotowywanie leków do podania (rozłożenie do koszyków), a także ich podanie mieszkańcom, którzy nie są w stanie przyjąć ich samodzielnie, należy do obowiązków pielęgniarki dyżurnej.

W ocenie eksperta KMP zasadne byłoby doposażenie Domu, w miarę możliwości, w aparat EKG, ssak i inhalator, co ułatwi pracę zespołu medycznego.

Wśród mieszkańców DPS jest wiele osób leżących i mających problemy z poruszaniem się, bardzo istotna jest więc w pracy pielęgniarek ocena ryzyka wystąpienia odleżyn (także u pacjentów poruszających się na wózkach inwalidzkich). Ocena taka pozwoli na zwrócenie szczególnej uwagi na osoby zagrożone takim ryzykiem i wprowadzenie odpowiednio wcześniej działań profilaktycznych. Dlatego też ekspert KMP zaleca wykonywanie przez pielęgniarki oceny ryzyka odleżyn (skala Norton) u wszystkich mieszkańców niezdolnych do samodzielnego chodzenia.

Ekspert zaleca również wprowadzenie w pracy pielęgniarskiej pomiaru obwodów ramienia i łydki u wszystkich leżących pacjentów, co jest najłatwiejszą metodą oceny ryzyka niedożywienia oraz dynamiki postępu choroby.

Wprowadzenie tych prostych i szybkich pomiarów, przyczyni się do jeszcze lepszego sprawowania opieki nad pacjentami.

Pomieszczenie do rehabilitacji, znajdujące się na drugim piętrze, jest niewielkie (17,2 m²), ale bardzo dobrze wyposażone - 2 rotory nożne, 1 rotor ręczny, rowerek stacjonarny, UGUL, aparat do krioterapii miejscowej CO₂, bogata aparatura do fizykoterapii: pole magnetyczne, pulsotronic, interdynamie, diatronic (prądy Tens, Diadynamiczne) 2 lampy solux, laser. Wielkość pomieszczenia nie pozwala w pełni wykorzystać wszystkich możliwości sprzętu. W ocenie eksperta KMP, konieczne jest znalezienie innego pomieszczenia do rehabilitacji, tak aby umożliwić pełne wykorzystanie dostępnego sprzętu, a także zwiększyć liczbę mieszkańców, którzy jednocześnie mogą korzystać z rehabilitacji.

Z informacji przekazanych przez dyrektora Domu wynika, że planowana jest nadbudowa piętra nad niższą częścią budynku, także w celu powiększenia sali rehabilitacji. Przedstawiciele KMP zalecają pilne powiększenie bazy lokalowej rehabilitacji.

Oprócz zabiegów fizykalnych, masaży, kinezyterapii indywidualnej i przyłóżkowej prowadzona jest w dni powszednie rano, przed śniadaniem, 15 minutowa gimnastyka poranna na piętrach, natomiast od poniedziałku do czwartku, w godzinach 10: 30 - 11:00 grupowa gimnastyka w stołówce, a w porze letniej w parku. W ocenie eksperta KMP zachęcanie mieszkańców do regularnego wysiłku fizycznego sprzyja ich rehabilitacji i utrzymaniu sprawności.

W Domu zatrudnionych jest dwóch fizjoterapeutów, w wymiarze ½ etatu każdy. Mieszkańcy mają dostęp do fizjoterapeuty w dni powszednie od 7: 15 do 15: 30 (we wtorki do 14). W ocenie eksperta KMP dokumentacja prowadzona przez fizjoterapeutów jest przejrzysta dokładnie opisuje prowadzone zabiegi. Godnym podkreślenia jest fakt prowadzenia „Karty Rehabilitacyjnej” autorstwa pracowników DPS- magistrów fizjoterapii.

Ekspert KMP wskazał również na zasadność wykonywania u mieszkańców, przez fizjoterapeutę skróconej wersji skali Tinneti, służącej do oceny ryzyka upadków. W ocenie eksperta przeprowadzenie tego testu pomoże w ocenie stanu mieszkańców i ułatwi wdrożenie odpowiedniego postępowania z nimi. Zalecenie to ekspert przekazał podczas wizytacji bezpośrednio zainteresowanym.

Dokumentacja medyczna mieszkańców prowadzona jest w Przychodni oraz w DPS, dla każdego pacjenta indywidualnie w postaci historii choroby. W razie potrzeby jest ona udostępniana specjalistom i konsultantom. Do historii choroby dołączone są badania dodatkowe (laboratoryjne, EKG, RTG, badania obrazowe: TK, MRI), zlecenia konsultantów, zlecenia terapii farmakologicznej i skierowania. W ocenie eksperta KMP, kontrolowana dokumentacja jest prowadzona czytelnie, starannie i poprawnie merytorycznie.

Ekspert wskazał jednak na niepokojąco wysoką liczbę zgonów mieszkańców: w 2013 r. – 22 (30% wszystkich mieszkańców), w 2014 r., do dnia wizytacji – 9. W jego ocenie może świadczyć ona o tym, iż do Domu przyjmowana jest duża liczba osób w stanie ciężkim lub terminalnym. W celu potwierdzenia tej tezy, ekspert KMP zaleca wprowadzenie ścisłego monitoringu długości przeżycia nowo przyjętych mieszkańców i wnikliwą weryfikację stanu zdrowia nowo przyjmowanych. Monitoring ten powinien być prowadzony w formie księgi zgonów, w której będzie odnotowany termin przyjęcia, rozpoznanie przy przyjęciu, oraz data i przyczyna zgonu.

Zdaniem eksperta KMP dokumentacja pielęgniarska prowadzona w Domu jest wyczerpująca, czytelna i wypełniana prawidłowo.

W ocenie eksperta KMP zespół opiekuńczo - leczniczy jest profesjonalny, życzliwy, serdeczny, empatyczny, zaangażowany w swoją pracę, a także lubiany przez mieszkańców, którzy w każdej chwili mogą liczyć na jego pomoc. Personel placówki kompleksowo prowadzi holistyczną opiekę medyczną nad mieszkańcami, zarówno pod względem leczniczo- opiekuńczym jak i prewencyjno- profilaktycznym.

7. Prawo do informacji i dysponowania własnością

Wszystkie ściany korytarzy Domu wykorzystane są do wieszania na nich tablic informacyjnych oraz zdjęć upamiętniających ważne wydarzenia w życiu DPS (na przykład imprezy czy szkolenia, w których brali udział mieszkańcy). Na parterze, w korytarzu prowadzącym do stołówki i sali do terapii zajęciowej, wywieszono są informacje o godzinach pracy członków personelu placówki (rehabilitanta, psychologa, pracownika socjalnego), dostępnych usługach świadczonych przez Dom (w tym czasie i miejscu ich świadczenia), a także informacje praktyczne, ważne dla mieszkańców (zasady opuszczania terenu Domu, jadłospis, godziny i miejsce wydawania posiłków, skład Rady Mieszkańców i terminy jej spotkań, terminy zebrań społeczności, dostęp do czasopism i aktów prawnych, terminy zakupów, możliwość korzystania z telefonów, informacja o skrzynce skarg i wniosków, jubileusz danego miesiąca). Na tablicy ogłoszeń wywieszony jest też pełny tekst regulaminu dla mieszkańca DPS, oraz informacje dla odwiedzających i członków rodzin mieszkańców. Wszystkie informacje na tablicach są czytelne i aktualne, przedstawione w atrakcyjnej i przystępnej formie.

Na tablicach brak jednak było informacji o organach stojących na straży praw człowieka. Wśród adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw wizytujący proponują umieścić Rzecznika Praw Obywatelskich [wraz

z numerem bezpłatnej infolinii działającej pod numerem 800 676 676, w godzinach 10.00 – 18.00 (poniedziałki) i 8.00 – 16.00 (wtorek-piątek)], Rzecznika Praw Pacjenta, sędziego rodzinnego, czy Helsińską Fundację Praw Człowieka.

W Domu obowiązuje procedura Nr 3 dotycząca *Różnych form aktywizacji mieszkańca Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy*, stanowiąca załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 11/2012, obowiązująca od 1 lutego 2012 r., w której wymienione są dostępne formy zajęć aktywizujących oraz ustanowiona jest zasada informowania mieszkańców o dostępnej ofercie podczas comiesięcznych spotkań społeczności Domu oraz przypominania o niej codziennie, podczas śniadania. Zgodnie z omawianą procedurą mieszkańiec samodzielnie, albo przy pomocy PPK wybiera zajęcia, w których chce brać czynny udział, może również przedstawić własne propozycje, które są realizowane w miarę możliwości DPS. Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy byli dobrze zorientowani w zasadach obowiązujących w placówce, a także w dostępnej ofercie zajęć, większość z rozmówców podawała, że korzysta z tej oferty.

Powyższe wskazuje, że przyjęty w placówce sposób przekazywania informacji jest skuteczny i pozwala mieszkańcom nie tylko na samodzielne zaplanowanie swojego dnia, lecz także na faktyczne przyswojenie informacji o zasadach panujących w Domu.

Większość mieszkańców ma w pokojach szafy lub szafki zamykane na klucz, w których mogą przechowywać swoje rzeczy. Obowiązujące w Domu procedury regulują też sposób zabezpieczania rzeczy mieszkańca, który nagle opuszcza placówkę (np. zostaje zabrany do szpitala), a także po zgonie mieszkańca.

Dowody osobiste pensjonariuszy przechowywane są u pracownika socjalnego, lub w depozycie. Mieszkańcy mają też możliwość przechowywania ich przy sobie, po podpisaniu oświadczenia o tym, że robią to na własną odpowiedzialność. W analizowanych aktach socjalno- prawnych, nie było jednakże oświadczeń o wyrażeniu zgody przez mieszkańca (lub opiekuna prawnego) na przechowywanie dowodu w innym miejscu niż u niego. Z informacji przekazanych przez dyrektor placówki wynika, że pracownik socjalny ma zbiorczą listę mieszkańców, których dowody osobiste przechowuje, na której składają oni swoje podpisy. Zgodnie z obowiązującą w Domu, *instrukcją w sprawie trybu postępowania z depozytami wartościowymi w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy*, przy przyjęciu przedmiotów do depozytu sporządza się spis tych przedmiotów, a jeden z jego egzemplarzy dołącza się do akt mieszkańca.

Zgodnie z art. 79 pkt 2 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2010 r. Nr 167 poz. 1131 ze zm.) *kto zatrzymuje bez podstawy prawnej cudzy*

dowód osobisty podlega karze ograniczenia wolności albo karze grzywny. Jednakże, zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 grudnia 2010 r. (II AKa 397/10) przywołana praktyka nie wyczerpywałaby znamion ww. wykroczenia jeżeli sprawca wszedłby w posiadanie dowodu osobistego za akceptacją i przyzwoleniem osoby uprawnionej. Mając powyższe na uwadze przedstawiciele Mechanizmu zalecają wprowadzenie i stosowanie oświadczeń o wyrażeniu przez mieszkańca (lub jego opiekuna prawnego) zgody na przechowywanie jego dowodu osobistego w depozycie Domu lub u konkretnie wskazanej osoby i włączanie tego oświadczenia do dokumentacji socjalno – prawnej mieszkańca.

Przy przyjęciu do DPS mieszkaniec podpisuje szereg oświadczeń, między innymi: że został zapoznany z wybranymi elementami regulaminu i procedur obowiązujących w Domu oraz o tym gdzie są one dostępne, że został poinformowany, iż może przekazać przedmioty wartościowe do depozytu i o tym, że za takie przedmioty przechowywane poza depozytem placówki nie ponosi odpowiedzialności, że wyraża zgodę na konkretnego lekarza pierwszego kontaktu. Mieszkaniec wyraża również zgodę na przetwarzanie przez Dom jego danych osobowych. W analizowanej dokumentacji socjalno – prawnej mieszkańców wizytujący nie stwierdzili jednak oświadczeń o wyrażeniu zgody na utrwalanie wizerunku mieszkańca i jego wykorzystywanie przez Dom. Na stronie internetowej placówki znajdują się zdjęcia z imprez i wydarzeń, na których są mieszkańcy. Przedstawiciele KMP zalecają wprowadzenie i stosowanie oświadczeń o wyrażeniu zgody przez mieszkańca (lub jego opiekuna prawnego) na utrwalanie i wykorzystywanie jego wizerunku przez DPS do jasno określonych celów i przechowywanie go w dokumentacji socjalno - prawnej.

Mieszkańcy (lub ich opiekunowie prawni) podpisują oświadczenia o zgodzie na potrącanie opłaty za pobyt w Domu z pobieranych przez nich świadczeń, które jest włączane do dokumentacji socjalno - prawnej. Mieszkańcy podpisują też upoważnienia dla konkretnych pracowników placówki do dysponowania ich pieniędzmi, które pozostają po potrąceniu opłaty. Każde z oświadczeń jasno wskazuje rodzaj czynności (np. zakup leków, wpłata na konto) jak i osobę upoważnioną do ich dokonywania.

Zgodnie z ust. 5.7 obowiązującej w Domu procedury dotyczącej *postępowania z osobami nadużywającymi alkoholu w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy* wobec osób nadużywających alkoholu, pobierających zasiłek stały wyrównawczy Dom przewiduje możliwość wnioskowania do ROPS o zmianę formy odpłatności poprzez przekazywanie 30% zasiłku na depozyt w kasie DPS. Na prośbę

mieszkańca pracownik socjalny jako osoba upoważniona przez Dyrektora DPS dokonuje zakupów dla danego mieszkańca.

Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że działania takie są podejmowane po to, aby mieszkaniec taki nie wydał wszystkich posiadanych środków pieniężnych na alkohol, zamiast na przedmioty, których faktycznie potrzebuje, (leki, środki czystości), tak aby nie dochodziło do faktycznego marnowania środków z pomocy społecznej.

Przyjęte rozwiązanie wzbudziło wątpliwości wizytujących pod względem zgodności podejmowanych działań z prawem, dlatego też problem ten został przekazany do dalszego badania Zespołowi Prawa Pracy i Zabezpieczenia Społecznego w Biurze RPO.

8. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Mieszkańcy mogą bez ograniczeń poruszać się po terenie placówki. Wyjścia poza teren Domu reguluje procedura Nr 33 dotycząca *Opuszczania placówki przez Mieszkańców*. Zgodnie z jej postanowieniami mieszkaniec, który wybiera się poza DPS ma obowiązek poinformowania pielęgniarki dyżurnej lub pracownika socjalnego o tym, że wychodzi, planowanym miejscu pobytu (adres rodziny, dzielnica miasta) oraz o przybliżonej godzinie powrotu. Informacja o tym obowiązku znajduje się też na drzwiach DPS.

Wskazana procedura zawiera także szczegółowy opis czynności, które należy podjąć w przypadku stwierdzenia nieobecności mieszkańca i uznania go przez Dom za zaginionego. Zawarcie w procedurze wykazu czynności i osób za nie odpowiedzialnych a także czytelnego wzoru arkusza pozwala na znaczne usprawnienie działań podejmowanych w związku z nieobecnością mieszkańca.

Omawiana procedura w punkcie 1 stanowi, że *Każdy Mieszkaniec Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” posiada wszelkie prawa zawarte w Konstytucji RP, w tym prawo do wolności osobistej. W związku z tym osoby te mogą korzystać z urlopu oraz swobodnie opuszczać placówkę stosując się do obowiązującego Regulaminu Mieszkańców. Wyjątkiem są osoby ubezwłasnowolnione, co do których wszelkie decyzje podejmuje opiekun ustanowiony prawem.*

W tym miejscu wyjaśnić należy, że zgodnie z art. 12 ustawy z 12 kwietnia 1964 r., Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz. 121; dalej: k.c.) ubezwłasnowolnienie jest pozbawieniem zdolności do czynności prawnych. Zgodnie z art. 14 § 1 k.c. czynność prawna dokonana przez osobę, która nie ma zdolności do czynności prawnych, jest nieważna. Osoba taka może jednak zawierać umowy powszechnie zawierane w drobnych bieżących sprawach

życia codziennego, umowa taka staje się ważna z chwilą jej wykonania, chyba że pociąga za sobą rażące pokrzywdzenie osoby niezdolnej do czynności prawnych (art. 14 § 2 k.c.). O kwalifikacji umowy, jako umowy zawieranej w drobnych bieżących sprawach życia codziennego, decyduje przede wszystkim jej przedmiot oraz jego wartość. Czynności tego rodzaju służą zaspokojeniu potrzeb konsumpcyjnych, niepowodujących znacznych wydatków, są one typowe w obecnych stosunkach prawnych, nie wymagają szczególnej wiedzy ani rozeznania (Małgorzata Serwach, Komentarz do art. 14 kodeksu cywilnego, Lex, 2014). Osoba niemająca zdolności do czynności prawnych może zatem sama skutecznie kupić sobie gazetę czy bilet autobusowy ale już nie np. komputer.

Istotą ubezwłasnowolnienia jest pozbawienie osoby, której to dotyczy, zdolności do czynności prawnych, ze względu na to, że może ona – nie mając zdolności do oceny ich skutków – podejmować czynności faktycznie jej szkodzące. Osoba ubezwłasnowolniona ma zatem taką samą zdolność do czynności prawnych, jak dziecko do ukończenia 13 roku życia – nie może sama zawierać skutecznych umów na przykład sprzedaży, czy darowizny, składać oświadczeń woli, zaciągać zobowiązań. Na dokonanie takich czynności wymagana jest zgoda jej opiekuna prawnego.

Fakt ubezwłasnowolnienia nie stanowi jednak podstawy prawnej do ograniczania wolności osobistej mieszkańca DPS w sferze jego kontaktów ze światem zewnętrznym. Możliwość swobodnego opuszczania terenu Domu powinna być uzależniona wyłącznie od sprawności psychofizycznej mieszkańca, w razie potrzeby potwierdzonej opinią lekarza, a nie faktu posiadania zdolności do czynności prawnych.

W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają zmianę punktu 1 procedury dotyczącej opuszczania placówki przez Mieszkańców, poprzez usunięcie jego ostatniego zdania oraz dostosowanie zasad opuszczania Domu przez osoby ubezwłasnowolnione całkowicie do obowiązujących przepisów.

Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że mieszkańcy, którzy – ze względu na stan zdrowia – mogą zapomnieć adresu Domu, wyposażeni są, na czas wyjścia, w opaski na rękę, na których podany jest adres i telefon DPS, tak aby w sytuacji zagubienia się istniała możliwość udzielenia takiej osobie pomocy w powrocie do placówki. W ocenie przedstawicieli KMP takie działanie ocenić należy jako dobrą praktykę – pozwala ona na zwiększenie bezpieczeństwa mieszkańców i nie ogranicza ich wolności osobistej.

W bezpośrednim sąsiedztwie Domu znajduje się przystanek autobusowy i stacja PKP Bydgoszcz - Zachód, co umożliwia mieszkańcom i osobom odwiedzającym łatwe dotarcie do placówki.

Mieszkańcy mają prawo do przyjmowania odwiedzin krewnych i znajomych. Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że Dom nie nakłada żadnych ograniczeń w zakresie kręgu osób odwiedzających, osoby te proszone są jedynie o zgłoszenie faktu odwiedzin pielęgniarce dyżurnej lub pracownikowi socjalnemu. Mieszkańcy mogą przyjmować gości w pokojach (za zgoda współlokatora), jak również w innych pomieszczeniach placówki. DPS dysponuje też pokojem gościnnym dla odwiedzających, którzy mogą w nim przenocować. Nocleg możliwy jest też w pokojach dziennego pobytu. Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy byli zadowoleni z możliwości jakie oferuje Dom w tym zakresie, nie zgłaszali żadnych uwag w tym obszarze.

Niektórzy mieszkańcy posiadają własne telefony komórkowe, w Domu znajduje się także automat telefoniczny, do którego karty są rozdawane mieszkańcom przez pracownika socjalnego. Placówka umożliwia też wykonanie rozmowy telefonicznej, na koszt DPS, z telefonu bezprzewodowego, który jest przekazywany do pokoju osoby zgłaszającej chęć rozmowy. Pensjonariusze mogą również korzystać z telefonów stacjonarnych, zainstalowanych na poszczególnych piętrach Domu.

Placówka podejmuje również działania mające na celu podtrzymanie więzi mieszkańców z ich rodzinami i osobami bliskimi, a także ze społecznością lokalną. W tym celu organizowane są festyny rodzinne oraz imprezy z udziałem zaproszonych gości z zewnątrz. Osoby samotne z Bydgoszczy i ze środowiska mieszkańców zapraszane są też na organizowane w DPS Wigilie.

Placówka współpracuje również ze Strażą Pożarną i co dwa lata urządzana jest próbna ewakuacja Domu. Pozwala to mieszkańcom na zapoznanie się z sygnałami alarmowymi i nauczenie się prawidłowego reagowania na nie oraz odpowiedniego postępowania, co przyczynia się do zwiększenia ich bezpieczeństwa w DPS.

9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

W placówce funkcjonuje pracownia terapii zajęciowej, oddzielona od pomieszczenia stołówki ruchomą ścianą. Plan terapii zajęciowej na wszystkie dni tygodnia wywieszony jest na tablicy informacyjnej Domu. Placówka zapewnia mieszkańcom szeroki wachlarz różnorodnych zajęć - dwa razy w tygodniu odbywa się turniej sportowy, zamiennie z seansem filmowym, w ofercie jest też muzykoterapia, gry planszowe karciane i logiczne, łamigłówki, codzienny przegląd prasy i wiadomości telewizyjnych, zajęcia plastyczne i manualne, a także spotkania katechetyczne.

Ponadto, DPS ma bogatą ofertę zajęć okolicznościowych, związanych z porami roku, takich jak przygotowywanie ozdób czy kart świątecznych, sezonowe prace w ogrodzie, wykonywanie latawca na coroczny festiwal. Uroczystości obchodzone są też święta i imprezy okolicznościowe, co miesiąc odbywają się uroczyste urodziny mieszkańców, którzy w danym miesiącu je obchodzą. Lista jubilatów i termin uroczystości wywieszany jest na tablicy informacyjnej. Jeżeli pogoda na to pozwala zajęcia i imprezy odbywają się na obszernym terenie zielonym Domu.

Placówka organizuje również wycieczki do muzeów i galerii, a także na grzybobrania, do miejsc atrakcyjnych turystycznie czy do miejsc kultu religijnego.

Dom zapewnia prasę codzienną – „Gazetę Pomorską” i „Ekspres”- oraz kolorową, przynoszoną we własnym zakresie przez pracowników. Placówka dysponuje też biblioteką, z której mogą korzystać mieszkańcy.

Plan zajęć k-o i terapeutycznych opracowywany jest na każdy rok, o nadchodzących wydarzeniach mieszkańcy informowani są na bieżąco, podczas posiłków i zebrań społeczności.

Szeroka i dostępna dla wszystkich oferta zajęć, ustalana wspólnie z mieszkańcami, a także jasno określone godziny i miejsca ich prowadzenia powodują, że mieszkańcy chętnie z niej korzystają. Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy byli zadowoleni z oferty w tym zakresie, pojedyncze sygnały dotyczyły jedynie zmniejszenia się ilości wycieczek, w stosunku do ubiegłego roku, co mieszkańcy tłumaczyli faktem posiadania przez Dom tylko jednego pojazdu.

Analiza dokumentacji prowadzonej w placówce w zakresie Indywidualnych Planów Wsparcia Mieszkańca (dalej: IPW) pozwala na stwierdzenie, że są one opracowywane systematycznie i przy udziale mieszkańca. IPW opracowywany jest na specjalnym arkuszu, na którym podany jest rodzaj oferty jaką dysponuje Dom w danym zakresie (praca socjalna, pomoc psychologiczna, pomoc pielęgniarstwo – opiekuńcza, rehabilitacja, terapia zajęciowa), cel jakiemu służy konkretne działanie oraz sposób jego realizacji. Opracowanie planu polega na zaznaczeniu zakresu działań planowanych wobec konkretnej osoby. Na jednym arkuszu zaznaczane są działania i cele na jeden rok, co nie pozwala na stwierdzenie jakie cele zostały wyznaczone na konkretne półrocze. W związku z tym przedstawiciele KMP zalecają zmianę sposobu zaznaczania planowanych działań i celów, w taki sposób, by możliwe było sprawdzenie które działania w jakim okresie były realizowane.

Realizacja IPW powinna być odnotowywana w osobnym arkuszu *Realizacja indywidualnego planu wspierania oraz gromadzenie danych bieżących*, który podzielony jest

na części – problemy, zdarzenia, potrzeby mieszkańca; zaplanowane działania; ocena podjętych działań; podpis. Arkusz ten - zgodnie z procedurą nr 24 w sprawie *Tworzenia Indywidualnego Planu Wspierania w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy* wypełniamy jest przez pracownika pierwszego kontaktu, co najmniej raz na dwa tygodnie. Analiza wybranych arkuszy pozwala na stwierdzenie, iż zapisy w nich zawarte odnoszą się jedynie do gromadzenia danych bieżących o mieszkańcu – dotyczą one wydarzeń, w których mieszkaniec brał udział (np. imprezy okolicznościowe), aktywności jakie podejmował (np. wizyta na cmentarzu czy w urzędzie), nastroju w jakim się znajduje. Na przykład w arkuszu mieszkanki [dane usunięto] wpis z września 2014 r., dotyczy wizyty u fryzjera i udziału w imprezie okolicznościowej, w rubryce zaplanowane działania wpisano: *po wyczerpujących zajęciach i uroczystościach mieszkanka udała się na odpoczynek do pokoju*, a w rubryce ocena podjętych działań: *Pani Renia podziękowała za wszystko*. Informacje te – bez wątpienia bardzo cenne z punktu widzenia indywidualnej pracy z mieszkańcem – nie stanowią jednak informacji o realizacji celów IPW, ani też celów bieżących, pojawiających się w związku ze zdarzeniami z życia mieszkańca. Przedstawiciele KMP zalecają zmianę sposobu dokumentowania realizacji IPW.

10. Warunki bytowe

Budynek, w którym znajduje się DPS, w latach 2012 - 2013 przeszedł termomodernizację - jest ocieplony, ma wyremontowany dach i wymienione wszystkie okna. Obecnie systematycznie odświeżane są pokoje mieszkańców i trwa wymiana łóżek na rehabilitacyjne. Dom stara się też o dofinansowanie dalszych potrzeb remontowych: nadbudowy o dwie kondygnacje parterowej części budynku (co pozwoli na utworzenie większej sali rehabilitacyjnej, kaplicy i pokoi mieszkalnych dla 9 osób); remontu i modernizacji kuchni i magazynów spożywczych, (co pozwoli na ich dostosowanie do wymogów ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia); zamontowania solarów; montażu monitoringu wizyjnego w ciągach komunikacyjnych; modernizacji oświetlenia oraz łazienek pracowniczych.

W ocenie przedstawicieli KMP wskazane wyżej modernizacje – zwłaszcza w zakresie nadbudowy kondygnacji parterowej i remontu kuchni i magazynów są niezbędne i konieczne do pełnego dostosowania placówki do standardów wymaganych przez obowiązujące przepisy.

Teren wokół budynku jest zagospodarowany i zadbane, alejki wyłożone są kostką brukową, jest wydzielone miejsce, w którym mogą odbywać się grille czy ogniska, a także

imprezy okolicznościowe (na przykład doroczne święto latawca). Na terenie znajduje się też mała kapliczka, wykonana przez mieszkańców DPS.

Mieszkańcy zakwaterowani są na trzech kondygnacjach budynku od najmniej samodzielnych na parterze, po najbardziej samodzielnych na drugim piętrze. Pokoje wyposażone są w podstawowe meble i sprzęty, w tym telewizory, a także dekoracje (firanki, obrazy, rośliny), co sprawia, że jest w nich przytulnie i panuje atmosfera zbliżona do domowej. Mieszkańcy, za zgodą dyrektora, mogą posiadać w pokojach własne meble lub sprzęty. W szafach mieszkańcy mają przygotowane również tak zwane zestawy szpitalne, zawierające przedmioty, które mogą być im potrzebne w razie konieczności hospitalizacji.

Wszystkie pokoje wyposażone są w sprawną instalację przyzywową. Niektóre pokoje mają balkony, jednakże w kilku z nich (np. w pokoju nr 2) łóżka mieszkańców ustawione były w taki sposób, że uniemożliwiały otwarcie drzwi balkonowych. Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że spowodowane jest to tym, że pokój był wcześniej przeznaczony dla osób całkowicie leżących, czasem też konkretne ustawienie mebli wynika z życzeń mieszkańców w tym zakresie. Wizytujący zostali zapewnieni, że dostęp do balkonów zostanie umożliwiony.

Mieszkanki pokoju nr 2, poinformowały wizytujących, że ich leżąca współlokatorka jest myta w ich obecności, a jej łóżko nie jest osłaniane parawanem. Przedstawiciele KMP zalecają uczulenie opiekunów na konieczność respektowania prawa do intymności mieszkańców leżących przy wykonywaniu czynności higienicznych.

Na parterze znajduje się palarnia, z której mieszkańcy mogą korzystać przez całą dobę. Pomieszczenie to jest duże, wyposażone w miejsca do siedzenia i popielniczki. Drzwi są przesuwane, a wysokość klamki umożliwia ich otwarcie także mieszkańcom poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Na zewnątrz budynku znajduje się również zadaszone miejsce wyznaczone do palenia wyrobów tytoniowych.

Posiłki wydawane są mieszkańcom w stołówce, dokąd są dowożone windą kuchenną z kuchni. Mieszkańcy, którzy nie chcą lub nie mogą zejść na posiłek, otrzymują swoje porcje do pokoju. W stołówce mieszkańcy jedzą na dwie zmiany – najpierw ci, którzy wymagają karmienia lub pomocy przy jedzeniu, a następnie ci, którzy jedzą samodzielnie. Placówka zatrudnia dietetyka, który jest odpowiedzialny za ustalanie jadłospisu. Z informacji przekazanych wizytującym wynika, że posiłki dla mieszkańców, którzy wymagają podawania posiłków rozdrobnionych, miksowane są w taki sposób, aby niewiele różniły się od tych podawanych pozostałym osobom – osobno miksowana jest zupa i każdy składnik drugiego dania.

Dom dysponuje własną kuchnią, na piętrach znajdują się też kuchenki pomocnicze, do których klucze mają mieszkańcy. Pomiędzy porami posiłków mieszkańcy mogą samodzielnie zejść do kuchni lub też poprosić pracownika socjalnego o przygotowanie czegoś do jedzenia. Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy wiedzieli o możliwości otrzymania dodatkowego posiłku oraz o tym, co należy w tym celu zrobić.

11. Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Placówka jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i mających problemy z poruszaniem się. Posiada dwie szerokie windy, umożliwiające wjazd na wszystkie kondygnacje budynku, szerokie korytarze wyposażone są w poręcze na całej długości, w sanitariatach znajdują się poręcze i uchwyty, a także natryski pozbawione progów i wyposażone w krzesła do kąpiel. Teren wokół budynku ma szerokie, brukowane alejki, znajdują się tam też wyznaczone miejsca parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami.

12. Prawo do praktyk religijnych

Mieszkańcy wyznania rzymskokatolickiego, mają możliwość uczestniczenia w mszy świętej na terenie Domu raz w tygodniu – w soboty. Placówka nie dysponuje kaplicą, zatem msze święte odbywają się w stołówce, która jest na czas mszy, wyposażona w ołtarz i inne niezbędne akcesoria. Msze odprawia ksiądz z pobliskiej parafii.

W piątki, w godzinach 10: 00 – 11: 30, zainteresowani mieszkańcy mają możliwość uczestniczenia w spotkaniu prowadzonym przez katechetkę. Ksiądz współpracuje również z DPS jako wolontariusz.

W Domu przebywa jedna osoba wyznania innego niż rzymskokatolickie, porusza się ona samodzielnie i z własnego wyboru korzysta z posług i spotkań religijnych poza terenem Domu.

Placówka współpracuje też z pastorem kościoła Zielonoświątkowego, który pomaga przy organizacji świąt i innych uroczystości.

Wizytujący nie odebrali uwag mieszkańców we wskazanym obszarze.

13. Dobre praktyki:

- stała współpraca Domu z Kliniką Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Bydgoszczy, kierowaną przez prof. dr hab. Kornelię Kędzioreę – Kornatowską;
- objęcie wszystkich mieszkańców DPS opieką jednego lekarza POZ;

- podejmowanie działań zmierzających do zapoznania mieszkańca z placówką bezpośrednio po otrzymaniu informacji o skierowaniu do Domu, w szczególności zapraszanie osób oczekujących na przyjęcie na święta i imprezy okolicznościowe odbywające się w DPS;
- wyposażanie mieszkańców, którzy ze względu na stan zdrowia mogą zapomnieć adresu Domu, na czas wyjścia, w opaski na rękę, na których podany jest adres i telefon DPS.

14. Zalecenia

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

Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Bydgoszczy:

1. zmianę zatrudnienia pielęgniarki koordynującej z etatu pielęgniarsko – opiekuńczego na pełny etat pielęgniarski;
2. doposażenie Domu, w miarę możliwości, w aparat EKG, ssak i inhalator;
3. wprowadzenie ścisłego monitoringu długości przeżycia nowo przyjętych mieszkańców;
4. wprowadzenie w pracy pielęgniarskiej pomiaru obwodów ramienia i łydki u wszystkich leżących pacjentów;
5. wykonywanie przez pielęgniarki oceny ryzyka odleżyn (skala Norton) u wszystkich mieszkańców niezdolnych do samodzielnego chodzenia;
6. wprowadzenie i stosowanie oświadczeń o wyrażeniu zgody przez mieszkańca (lub jego opiekuna prawnego) na utrwalanie i wykorzystywanie jego wizerunku przez DPS do jasno określonych celów i przechowywanie go w dokumentacji socjalno – prawnej mieszkańca;
7. wprowadzenie i stosowanie oświadczeń o wyrażeniu przez mieszkańca (lub jego opiekuna prawnego) zgody na przechowywanie jego dowodu osobistego w depozycie Domu lub u konkretnie wskazanej osoby i włączanie tego oświadczenia do dokumentacji socjalno – prawnej mieszkańca;
8. zmianę punktu 1 procedury dotyczącej opuszczania placówki przez mieszkańców, poprzez usunięcie jego ostatniego zdania oraz dostosowanie zasad opuszczania Domu przez osoby ubezwłasnowolnione całkowicie do obowiązujących przepisów;

9. zmianę zapisu procedury nr 8 dotyczącej *Postępowania z osobami nie przestrzegającymi zasad współżycia społecznego w Domu Pomocy Społecznej „Jesień Życia” w Bydgoszczy* poprzez usunięcie z niej zapisu o możliwości ukarania mieszkańca czasowym wykluczeniem z udziału w imprezach wyjazdowych;
10. uczulenie personelu placówki, na konieczność przestrzegania zasad tajności i swobody głosowania;
11. zmianę sposobu wypełniania raportów opiekunek, w taki sposób aby oprócz informacji o zdarzeniu z udziałem mieszkańca znalazła się tam też informacja o jego przyczynie (jeżeli jest możliwa do ustalenia) oraz krótki opis podjętych działań i ich efektów;
12. zmianę sposobu zaznaczania planowanych działań i celów IPW, w taki sposób, by możliwe było sprawdzenie, które działania i w jakim okresie były realizowane;
13. zmianę sposobu dokumentowania realizacji IPW;
14. zobowiązanie opiekunów do respektowania prawa do intymności mieszkańców leżących przy wykonywaniu czynności higienicznych;
15. wywieszenie w miejscu dostępnym dla mieszkańców adresów instytucji, do których mogliby się oni zwrócić w sytuacji naruszenia ich praw.

Prezydentowi Miasta Bydgoszczy:

1. przekazanie środków finansowych niezbędnych do realizacji zaleceń, które tego wymagają.