

Warszawa, dnia 8 listopada 2013 r.

RPO-748144-VII-720.3/13/PK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej „Laurentius” w Olsztynie**  
**(wyciąg)**

**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 z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 12 - 13 września 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej w Olsztynie, (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny) oraz Przemysław Kazimirski (prawnik).

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji sprawdzili 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 dyrektorem fundacji Laurentius oraz dyrektorem placówki;

- dokonano oglądu budynków przeznaczonych na zamieszkanie pensjonariuszy Domu, w tym m.in.: wybranych pokoi, punktów doraźnej pomocy medycznej, kaplicy, sanitariatów, jadalni, kuchenek pomocniczych, sal dziennego pobytu, pracowni terapeutycznych, palarni, pralni;
- przeprowadzono w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono rozmowy indywidualne z mieszkańcami w warunkach wyłączających obecność osób trzecich;
- poddano analizie wybraną dokumentację, dostępną na miejscu m.in.: książki raportów pielęgniarских, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców, indywidualne programy wsparcia, protokoły z posiedzeń Zespołów Terapeutyczno-Opiekuńczych.

W trakcie wizytacji Domu sporządzona została dokumentacja fotograficzna.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyrektora fundacji „Laurentius” o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano m.in: Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Laurentius”; Regulamin Samorządu Mieszkańców DPS „Laurentius”; wybrane procedury wewnętrzne regulujące funkcjonowanie placówki; protokół kompleksowej kontroli Domu przeprowadzonej w dniach 26.03.2010 r., 8 – 12.04.2010 r. oraz 27 – 30.04.2010 r. przez zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie.

## **2. Charakterystyka placówki.**

Wizytowany Dom przeznaczony jest dla kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku. Łączna pojemność placówki wynosi 50 miejsc. W czasie wizytacji 13 miejsc pozostawało wolnych. Należy wskazać, że pierwotnie Dom przeznaczony był dla 30 mieszkańców. Dodatkowe 20 miejsc uzyskano poprzez dobudowę nowej bryły do istniejącego budynku. W dniu rozpoczęcia wizytacji, nowy budynek, choć niezasiedlony, był w pełni przygotowany do przyjęcia nowych mieszkańców.

Organem prowadzącym placówkę jest Fundacja „Laurentius” z siedzibą w Olsztynie. Nadzór nad działalnością Domu sprawuje Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie.

### **3. Legalność pobytu**

Tylko jeden z mieszkańców Domu został umieszczony w nim mocą postanowienia sądu. Mężczyzna ten wprowadził się do DPS podczas wizytacji pracowników KMP, w dniu 13 września 2013 r. Jeśli chodzi o mieszkańców ubezwłasnowolnionych, to w czasie wizytacji było ich 6 – 4 kobiety i 2 mężczyzn. Wszyscy ci mieszkańcy mieli ustanowionych opiekunów prawnych (opiekunami dwóch osób są pracowniczki DPS).

Analiza losowo wybranych akt mieszkańców, w tym osób ubezwłasnowolnionych, nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu oraz dysponowania środkami finansowymi.

### **4. Personel**

W ramach umowy o pracę zatrudnionych jest w placówce 40 osób, w tym m.in.: 3 pielęgniarki, 6 pokojowych, 11 opiekunek, 2 terapeutów zajęciowych, pracownik socjalny, rehabilitant i fizjoterapeuta. DPS zatrudnia ponadto 12 osób na umowę zlecenia, a wśród nich m.in.: 6 pielęgniarek i 3 opiekunki. Obecnie nie ma wakatów, wszystkie miejsca są obsadzone. Na podstawie umowy-zlecenia zatrudniany jest ponadto psycholog. Jego obecność w DPS warunkowana jest potrzebami zgłaszanymi przez samych mieszkańców lub ich opiekunów. Nie kwestionując dostępności psychologa, pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają jednakże wprowadzenie stałych dyżurów psychologa w placówce. Owa regularna obecność wpłynie bez wątpienia w sposób pozytywny na jego odbiór przez mieszkańców jako członka personelu, powodując tym samym zwiększenie zaufania niezbędnego do nawiązania właściwych pozbawionych barier relacji. Co więcej, dyżury psychologa w placówce umożliwiłyby w praktyce zasięgnięcie jego opinii w trakcie konstruowania Indywidualnych Planów Wsparcia oraz ewaluacji istniejących.

Pracę w pełnym wymiarze czasu pracy świadczy 11 osób, co w odniesieniu do pojemności wizytowanej placówki oznacza brak spełniania przez nią wskaźnika zatrudnienia obowiązującego w domach pomocy społecznej przeznaczonych dla osób w podeszłym wieku. Zgodnie z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964) [dalej rozporządzenie], powinien on wynosić nie mniej niż 0,4; w Domu Pomocy Społecznej „Laurentius” wynosi on 0,2. W związku z tym, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają się do dyrektora DPS z prośbą o informację w jakim czasie przewidywane jest osiągnięcie określonego w przepisach wskaźnika zatrudnienia.

Kadra Domu pracująca bezpośrednio z mieszkańcami tworzy Zespół terapeutyczno – opiekuńczy. W skład Zespołu, poza jego kierownikiem wchodzi: dyrektor DPS, pracownik socjalny, instruktor ds. kulturalno-oświatowych, terapeuta, psycholog, pielęgniarki, opiekunowie i pokojowe. Wśród zadań realizowanych przez Zespół wymienić należy m.in.: opracowywanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańców, podnoszenie sprawności mieszkańców, organizację zajęć kulturalno-oświatowych, imprez okolicznościowych, ustalanie i prowadzenie zajęć terapeutycznych. Z informacji zgromadzonych przez wizytujących wynika, że przed datą wyznaczoną na spotkanie Zespołu, opiekun działu, zbiera od jego członków informacje dotyczące ich problemów, trudności związanych z wykonywaniem obowiązków oraz mieszkańców, o których chcieliby porozmawiać.

Z informacji uzyskanych od pracowników placówki i na podstawie analizy dokumentacji wynika, że personel Domu uczestniczy corocznie w szkoleniach organizowanych przez firmy zewnętrzne oraz w szkoleniach wewnętrznych. Poza szkoleniami z zakresu udzielania I pomocy przedmedycznej, BHP czy z zamówień publicznych, warto wskazać na szkolenia dotyczące: konstruowania indywidualnych planów wsparcia, umiejętności społecznych i interpersonalnych oraz racjonalnej terapii zachowań; profilaktyki bólów kręgosłupa w odcinku lędźwiowym oraz przemieszczania i zmiany pozycji mieszkańca w łóżku; obsługi instalacji przyzywowej; zabaw i tańców integracyjnych. Omawiając praktyczne przygotowanie personelu do pracy z osobami w podeszłym wieku, nie sposób nie wspomnieć

o wyjazdach szkoleniowych organizowanych w 2009 r. do innych placówek opiekuńczych znajdujących się na terenie Niemiec, dzięki którym zatrudnieni w DPS pracownicy mieli okazję uczyć się zasad postępowania z seniorami. W tym samym roku, terapeuci zajęciowi wzięli ponadto udział w konferencji pod nazwą "Terapia zajęciowa -leczenie ciała i ducha".

## **5. Traktowanie**

W ocenie Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, wolna od napięć i pełna wzajemnego zrozumienia. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali żadnych uwag w kwestiach traktowania ich przez personel, oceniając jednocześnie jego pracę bardzo wysoko. Wielokrotnie podkreślali duże zaangażowanie kadry DPS w opiekę, pomoc i organizowanie dla nich czasu wolnego. Z obserwacji przedstawicieli Mechanizmu wynika, że mieszkańcy dobrze czują się w wizytowanej placówce i chętnie rozmawiają z personelem o swoich problemach, radościach, sukcesach.

W związku z profilem Domu, nie są w nim stosowane środki przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z informacją znajdującą się na tablicy ogłoszeń, dyrektor DPS przyjmuje w sprawach skarg i wniosków w każdy poniedziałek w godzinach od godz. 13.00 do 16.00. W Domu funkcjonuje książka skarg. Jak wynika z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektora Domu, w książce ewidencjonowane są również skargi ustne. Analiza treści książki ujawniła, że w rocznym okresie poprzedzającym wizytację, nie odnotowano w niej żadnych wpisów. Ostatni wpis widniejący w książce skarg pochodził z początków działalności Domu, tj. z 2006 r. i zawierał skargę córki mieszkanki placówki dotyczącą braku należytej opieki. Skargę uznano za zasadną. W ramach działań naprawczych na ręce córki mieszkanki złożono oficjalne przeprosiny oraz zaproszono ją do udziału w spotkaniu z personelem DPS; stworzono ponadto listę mieszkańców wymagających częstszych zmian pieluchomajtek. W ocenie pracowników Krajowego Mechanizmu Prewencji, sposób reakcji władz DPS na złożoną skargę świadczy o profesjonalnym podejściu do realizacji nadrzędnego celu, jakim jest wszechstronna opieka nad jej mieszkańcami.

Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo Domu wynika, iż w ostatnich latach na jego terenie nie miały miejsca wydarzenia nadzwyczajne.

W toku prowadzonego oglądu, a także indywidualnych rozmów z mieszkańcami DPS, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zaobserwowali, że w postępowaniu personelu zwraca uwagę bardzo przyjazny i życzliwy stosunek do mieszkańców Domu.

## **6. Dyscyplinowanie**

Regulamin Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Laurentius” nie zawiera w swej treści kar możliwych do zastosowania wobec domowników nieprzechodzących zasad obowiązujących w placówce. W wypadkach uporczywego łamania Regulaminu oraz zasad, na których opiera się DPS, możliwe jest zawiadomienie właściwych organów pomocy społecznej w celu cofnięcia uprawnień mieszkańca do korzystania ze świadczeń pomocy społecznej. Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektora Domu wynika, że sytuacje, w których koniecznym było skorzystanie z tak ostatecznego środka, nie miały jeszcze miejsca.

Zastrzeżenie wizytujących wzbudził obowiązujący w placówce zakaz używania alkoholu przez mieszkańców. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji pragną podkreślić w tym miejscu, że żaden z obowiązujących przepisów nie stanowi podstaw prawnych do wprowadzenia zakazu spożywania i posiadania alkoholu w domach pomocy społecznej. Zakaz może obejmować jedynie następstwa wynikające z nadużycia alkoholu - zakłócanie porządku i bezpieczeństwa innych mieszkańców oraz członków personelu spowodowane stanem nietrzeźwości. W takich sytuacjach, władze Domu winny korzystać z pomocy policji, która z kolei może przewieźć do izby wytrzeźwień mieszkańca zagrażającego swoim zachowaniem bezpieczeństwu własnemu lub osób trzecich.

Mieszkańcy, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP na temat dyscyplinowania, nie wskazywali żadnych środków czy kar stosowanych przez administrację.

## **7. Prawo do ochrony zdrowia**

Mieszkańcy DPS objęci są opieką medyczną lekarza rodzinnego, który odwiedza mieszkańców we wtorki i czwartki; w razie potrzeby dostępny jest ponadto pod telefonem w godz. 18.00 – 8.00. W sytuacjach nagłego pogorszenia stanu zdrowia do placówki wzywane jest pogotowie ratunkowe. Dzięki przemyślanej koncepcji architektonicznej Domu, dojazd karetki możliwy jest w zasadzie pod same drzwi przedsionka, w którym znajduje się wózek służący w razie potrzeby przetransportowaniu mieszkańca wracającego np. z hospitalizacji czy badań. Na potrzeby prowadzenia akcji ratunkowej w ambulansie, przed przedsionkiem zainstalowano gniazdo elektryczne, z którego dostarczana jest energia niezbędna do podtrzymania działania sprzętu medycznego w karetce. Przedstawiciele KMP pragną podkreślić ponownie, że warunki bytowe oraz rozwiązania technologiczne istniejące w placówce uzasadniają w pełni stwierdzenie o nadrzędnej wartości jaką stanowi bezpieczeństwo mieszkańca.

W ramach opieki medycznej lekarz rodzinny przeprowadza badania ogólne, kieruje na badania laboratoryjne i konsultacje, wypisuje leki. W razie potrzeby stwierdzonej przez lekarza rodzinnego, DPS dowozi mieszkańców na konsultacje u lekarzy specjalistów.

Średni personel medyczny stanowi 9 pielęgniarek pracujących w 12-godzinnym systemie zmianowym (7.00 – 19.00).

Na terenie Domu prowadzona jest rehabilitacja usprawniająca. Pracownia mieści się w suterenie budynku, a jej wyposażenie jest w pełni profesjonalne. W czasie wizytacji, wspomnianą formą rehabilitacji objętych było 29 mieszkańców. Biorąc pod uwagę wiek mieszkańców, z którym wiążą się dysfunkcje narządu ruchu i układu nerwowego, zdaniem wizytujących wartym rozważenia przez władze placówki, jest stworzenie gabinetu fizykoterapii, wyposażonego w urządzenia umożliwiające stosowanie zabiegów z wykorzystaniem prądów elektrycznych do stymulacji mięśni, światłolecznictwa, laseroterapii czy magnetoterapii.

W razie potrzeby mieszkańcy DPS są konsultowani przez psychologa. Konsultacje realizowane są na podstawie umowy zlecenia.

Dostęp mieszkańców do opieki psychiatrycznej odbywa się zarówno na

zasadach ogólnych w Poradni Zdrowia Psychicznego w Olsztynie, jak również na zasadzie wizyt prywatnych (ze względu na długie terminy wizyt, w przypadkach wymagających szybkiej konsultacji, mieszkańcy DPS korzystają z usług lekarza gerontopsychiatry). Co do zasady, koszt takich wizyt pokrywany jest ze środków mieszkańca (o ile je posiada i wyraża na to zgodę). W przeciwnym wypadku, koszt wizyty pokrywa DPS.

Na terenie Domu znajduje się gabinet doraźnej pomocy lekarskiej służący do udzielania świadczeń medycznych dla mieszkańców oraz dyżurki pielęgniarek, w których przygotowywane są leki. Z informacji przekazanych wizytującym przez personel medyczny wynika, że na stanie DPS znajduje się zestaw przeciwwstrząsowy oraz worek samorozprężający typu Ambu.

W codziennych raportach pielęgniarskich odnotowywany jest aktualny stan liczbowy mieszkańców DPS oraz wskazywane są osoby, które z jakichś przyczyn znajdują się poza Domem. Zależnie od sytuacji, raporty zawierają: opisy przeprowadzonych konsultacji lekarskich, zlecenia lekarzy, wskazanie doraźnie podanych leków, dawki i godziny ich podania, wskazanie zgłaszanych przez mieszkańca dolegliwości, wyniki pomiaru ciśnienia, tętna i temperatury, pomiaru poziomu cukru. Raporty każdorazowo podpisywane są przez pielęgniarkę zdającą dyżur. Pielęgniarka koordynująca pracę pielęgniarek zapoznaje się z każdym raportem. W ocenie wizytujących raporty prowadzone są rzetelnie – posiadają przejrzysty układ, a ich treść jest jednoznaczna.

## **8. Prawo do informacji**

W placówce w ogólnodostępnych miejscach (gabloty na korytarzach) wywieszono są Prawa i Obowiązki mieszkańców DPS, jadłospis obowiązujący w danym dniu, plan dnia. Ze względu na odnotowany podczas oglądu Domu, brak informacji o organach stojących na straży praw obywatelskich, pożądanym w ocenie przedstawicieli KMP byłoby umieszczenie na tablicach informacyjnych, adresów takich instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw - 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 Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

Pracownik socjalny uczestniczy w przyjęciu mieszkańca do Domu i wspólnie z pozostałymi pracownikami pomaga mieszkańcowi w adaptacji do nowych warunków. Współuczestniczy w opracowywaniu indywidualnych planów wsparcia. W ramach pracy socjalnej pomaga mieszkańcom w utrzymaniu kontaktu z rodziną (informuje rodzinę o sytuacji mieszkańca, jego potrzebach, pogorszeniu stanu zdrowia), dokonuje zakupów na prośbę mieszkańca, uczestniczy w wyjazdach na konsultacje mieszkańca w poradniach specjalistycznych.

W zakresie wykonywanej pracy, pracownik socjalny prowadzi rozmowy z podopiecznym w celu lepszego poznania go oraz rozeznania w jego potrzebach i oczekiwaniach. W przypadku powstania sytuacji konfliktowych pomaga w łagodzeniu zaistniałego konfliktu zarówno wśród współmieszkańców jak i na linii mieszkaniac- rodzina. Powiadamia ponadto rodzinę i postępuje zgodnie z obowiązującą procedurą w przypadku zgonu mieszkańca. U pracownika socjalnego przechowywane są dowody osobiste mieszkańców – tylko tych, którzy wyrazili taką wolę; pozostali mieszkańcy nie są zobowiązani do oddania dowodów osobistych.

Dodatkowo każdy mieszkaniac w trakcie przyjmowania do DPS, zapoznawany jest z regulaminem placówki, którego akceptację wyraża własnoręcznym podpisem lub odciskiem palca. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych informacja o usługach potwierdzana jest podpisem opiekuna prawnego.

## **9. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym**

Mieszkańcy Domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynkach i terenie DPS. Co do zasady, samodzielne wyjścia poza teren placówki możliwe są w przypadku osób, które nie zagrażają swym zachowaniem bezpieczeństwu własnemu lub osób trzecich. Pozostali mieszkańcy z zaburzeniami zachowania oraz w złej kondycji psychofizycznej mogą wychodzić poza teren placówki w towarzystwie opiekunów. Mieszkaniac, który wychodzi sam, podaje pracownikowi pełniącemu dyżur przy wejściu na teren Domu, cel wyjścia oraz godzinę planowanego powrotu.

Zgodnie z informacjami zebranymi w trakcie wizytacji, odwiedziny mieszkańców są możliwe codziennie w godzinach 8.00 – 19.00. Odbywają się one w pokojach mieszkańców oraz w salach dziennego pobytu. Dzięki dysponowaniu przez DPS rozległym i estetycznie zagospodarowanym terenem, spotkania możliwe są także na zewnątrz placówki. Osoby z kręgu rodziny odwiedzające swoich bliskich mogą skorzystać z odpłatnego noclegu w pokojach gościnnych.

Mieszkańcy mają dostęp do prasy i telewizji.

W Domu nie ma również ograniczeń dotyczących rozmów telefonicznych czy wysyłanej korespondencji. Pensjonariusze mogą posiadać telefony komórkowe oraz korzystać z aparatów telefonicznych znajdujących się w pokojach.

Mieszkańcy Domu nie zgłosili żadnych uwag w temacie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

## **10. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne**

Formy oddziaływań terapeutycznych proponowane są mieszkańcom Domu przy uwzględnieniu ich sprawności psycho-fizycznej oraz zgłaszanych przez nich potrzeb w tym zakresie. Już z chwilą przyjęcia, każdy z mieszkańców zapoznawany jest z możliwościami dotyczącymi wyboru właściwej grupy terapeutycznej. Do dyspozycji mieszkańców pozostają następujące rodzaje oddziaływań: muzykoterapia, biblioterapia, ergoterapia, gimnastyka, zajęcia kulinarne, zajęcia plastyczne, aromatoterapia, kulturoterapia, ćwiczenia usprawniające pamięć.

Dzięki malowniczemu położeniu Domu w otoczeniu lasów, mieszkańcy korzystają także z rekreacji w formie spacerów, wycieczek, spotkań przy ognisku, grillu. W Domu organizowane są święta i imprezy okolicznościowe. Warto w tym miejscu wspomnieć chociażby o Dniu Kobiet, Dniu Matki, Święcie Zmarłych, Jasełkach, Wigilii, Balu Karnawałowym, Procesji Bożego Ciała organizowanej w parafii, zabawie andrzejkowej, Mikołajkach. Mieszkańcy uczestniczą ponadto w szeregu imprez odbywających się poza terenem Domu – wyjazd na Majówkę do Domu Kombatanta w Olsztynie, wyjazd turystyczny do Gietrzwałdu, Święto pieczonej kiełbasy w Molz, wyjazd na imprezę „Wodnik Szuwarek” organizowaną w Waplewie.

Mieszkańcy wielokrotnie goszczą u siebie zarówno mieszkańców innych

placówek, jak i dzieci i młodzież ze szkoły muzycznej, Domu Dziecka w Olsztynie. Wśród stale współpracujących z Domem placówek wymienić należy Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Olsztynie przy ul. Bałtyckiej, którego uczestnicy goszczą w DPS prezentując przygotowany program artystyczny. Mieszkańcy Domu biorą udział w organizowanych imprezach wyjazdowych między innymi do miejsc kultu religijnego takich jak Św. Lipka, Głotowo, a także uczestniczą w spotkaniach organizowanych w zaprzyjaźnionych Domach tak jak w DPS „Kombatant” w Olsztynie czy w DPS Jeziorany.

Z informacji odebranych od personelu i mieszkańców w trakcie wizytacji wynika, że mieszkańcy mają także pełną swobodę co do uczestnictwa w zajęciach w poszczególnych pracowniach – nie muszą spędzać w nich całego czasu przeznaczonego na realizację konkretnego zadania; mogą zaprzestać jego wykonywania w każdej chwili i wrócić do przerwanej pracy, jeśli będą mieli na to ochotę. Analiza udostępnionych wizytującym planów terapii wskazuje na niewielką w praktyce liczbę zajęć; w wymiarze dziennym na tę formę aktywizacji mieszkańców przeznaczono wprawdzie 4 godziny, lecz z lektury raportów opiekuńczych wynika, że dominują dni, w których czas przeznaczony na terapię wypełniony został spotkaniem mieszkańców przy kawie i herbacie, wspólnym słuchaniem radiowęzła, czy uczestnictwem we mszy św. Także wymiar terapii indywidualnej wymaga w ocenie pracowników KMP zwiększenia – obecna częstotliwość 2/mc po 30 min. wydaje się być nieprzystająca do potrzeb mieszkańców. Być może remedium zarówno na urozmaicenie, jak i zwiększenie wymiaru oddziaływań terapeutycznych, będzie stanowić zatrudnienie dodatkowego terapeuty.

Mieszkańcy w razie potrzeby mogą zgłosić się na rozmowę indywidualną do psychologa, terapeuty bądź innego pracownika Domu.

Każdy z mieszkańców ma opracowany indywidualny plan wsparcia oraz przypisaną osobę pierwszego kontaktu, jako indywidualnego opiekuna. Analiza treści losowo wybranych planów wsparcia, wskazuje w ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji na: potrzebę przestrzegania chronologii wpisów zawieranych w planach oraz zmiany optyki w ewaluacji realizacji planów. Ta ostatnia potrzeba wynika z faktu, że o wiele istotniejsze dla całego procesu wsparcia mieszkańca są jego

postępy w poszczególnych obszarach aktywności objętej programem, aniżeli sam fakt wywiązywania się z obowiązków poszczególnych członków personelu współpracujących z mieszkańcem. Dlatego pracownicy Mechanizmu stoją na stanowisku, że pomimo niewątpliwie potrzebnej oceny zaangażowania kadry w pracę z mieszkańcem, ewaluacja planów winna przebiegać przede wszystkim pod kątem realizacji poszczególnych jego etapów przez mieszkańca jako beneficjenta planu, a nie jak dotychczas przez pryzmat wykonywania obowiązków przez pracowników Domu.

Mieszkańcy zapraszani są również na posiedzenia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

W placówce funkcjonuje Rada Mieszkańców. Trzyosobowy skład Rady reprezentuje sprawy mieszkańców, współpracuje z dyrektorem w zakresie zgłaszania potrzeb, stanowisk oraz wniosków mieszkańców. Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają uwagę, że ani Regulamin Mieszkańców DPS „Laurentius” jak również Regulamin Samorządu Mieszkańców DPS „Laurentius” nie określają czasu, na jaki wybierani są członkowie Rady. Mając na uwadze fakt, że kadencyjność pełnienia funkcji w demokratycznych organach samorządowych stanowi gwarancję dokonywania w nich zmian personalnych, a tym samym stwarza możliwość powierzenia funkcji innym mieszkańcom Domu, przedstawiciele KMP postulują określenie czasu sprawowania funkcji przez Radę Mieszkańców.

Realny wpływ Rady na sytuację poszczególnych mieszkańców, jak i całego Domu wyraża się poprzez kompetencje do przedstawiania propozycji związanych z zainteresowaniami i oczekiwaniami mieszkańców, przygotowywania spotkań z mieszkańcami, czy wyrażania opinii we wszystkich sprawach dotyczących mieszkańców.

## **11. Warunki bytowe**

Warunki bytowe panujące w Domu należy ocenić jako bardzo dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami rozporządzenia.

Budynek i jego otoczenie pozbawione są barier architektonicznych. Zainstalowane są 2 windy dostosowane do przewozu osób niepełnosprawnych oraz 1 winda do przewozu artykułów spożywczych. Nad bezpieczeństwem mieszkańców

czuwa system alarmu przeciwpożarowego oraz nowoczesny system przyzywowo-alarmowy, obejmujący pokoje i łazienki mieszkańców oraz ogólnodostępne toalety dla osób niepełnosprawnych. Dzięki zastosowanym rozwiązaniom technicznym możliwe jest nawiązanie komunikacji głosowej pomiędzy poszczególnymi dyżurkami pielęgniarskimi a pokojami mieszkańców.

Jeśli chodzi o zakwaterowanie mieszkańców to jest ono realizowane w 30 pokojach mieszkalnych, w tym – w 10 pokojach 1-osobowych oraz 20 pokojach 2-osobowych. Każdy z pokoi wyposażono w łazienkę z natryskiem, dostosowaną w pełni do potrzeb osób niepełnosprawnych. Dzięki takiemu rozplanowaniu miejsc zakwaterowania, każdy z mieszkańców posiada w pełni samowystarczalne lokum stanowiące namiastkę prawdziwego domu.

Wśród miejsc użyteczności wspólnej wymienić należy: 2 pokoje dziennego pobytu; 2 jadalnie; gabinet medycznej pomocy doraźnej; 2 dyżurki pielęgniarsko-opiekuńcze; pomieszczenie do terapii; 2 pomieszczenia do rehabilitacji; 2 kuchenki pomocnicze; 3 łazienki ogólne (wyposażone w wanny z hydromasażem); 5 ogólnodostępnych toalet, w tym – 2 dla osób niepełnosprawnych, 1 dla kobiet, 1 dla mężczyzn, 1 wspólna; pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia; palarnia (w nowej części Domu); kaplica oraz pokój gościnny.

Zarówno wyposażenie poszczególnych pomieszczeń, jak i standard zastosowanych materiałów budowlano-wykończeniowych uznany został przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji za wysoki.

Mieszkańcy Domu, z którymi przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili rozmowy, bardzo dobrze ocenili warunki socjalno-bytowe oraz wyżywienia zapewnione w DPS; nie zgłaszali żadnych uwag w tej kwestii.

## **12. Prawo do praktyk religijnych**

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Na terenie Domu znajduje się kaplica, w której odprawiane są msze św. dla mieszkańców, a posługi religijne sprawuje ksiądz rzymskokatolicki oraz pastor kościoła ewangelicko-augsburskiego. W każdy poniedziałek na modlitwie w kaplicy spotykają

się wierni kościoła katolickiego. Msze w obrządku ewangelicko-augsburskim sprawowane są raz w miesiącu.

Dodatkową możliwość praktyk religijnych stwarza również położenie kościoła parafialnego im. św. Arnolda w bliskim sąsiedztwie DPS.

Niepełnosprawni mieszkańcy DPS korzystają z indywidualnej opieki duszpasterskiej.

Mieszkańcy nie zgłosili żadnych uwag w zakresie możliwości praktyk religijnych.

### **13. Zalecenia.**

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

1. osiągnięcie właściwego dla typu prowadzonego domu pomocy społecznej wskaźnika zatrudnienia;
2. zatrudnienie dodatkowego terapeuty zajęciowego;
3. umieszczenie na tablicach informacyjnych, adresów instytucji, do których mieszkańcy mogliby zwrócić się w sytuacji naruszenia ich praw, w tym Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii);
4. odniesienie się do wątpliwości związanych z indywidualnymi programami wsparcia mieszkańców, zawartymi w punkcie 10 Raportu;
5. rezygnację z zakazu spożywania alkoholu przez mieszkańców na terenie DPS i wprowadzenie w jego miejsce zakazu nadużywania alkoholu;
6. rozważenie stworzenia gabinetu fizykoterapii dla mieszkańców Domu;
7. określenie kadencyjności Rady Mieszkańców.