

Warszawa, dnia 29 lipca 2013 r.

RPO-735081-VII-720.3/13/PK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu
(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 4 - 5 czerwca 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu, (zwanego dalej: DPS, Domem, placówką) udali się pracownicy Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub Mechanizmem): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Przemysław Kazimirski i Michał Kleszcz (prawnicy). W wizytacji wzięła również udział dr Natalia Kłaczyńska – pracownik Biura Pełnomocnika RPO we Wrocławiu.

Działając jako Krajowy Mechanizm Prewencji, przedstawiciele KMP 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 oraz wicedyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynków przeznaczonych na zamieszkanie pensjonariuszy Domu, w tym m.in.: wybranych pokoi, ambulatorium, 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.

Pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali kierownictwo Domu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: Statut Domu; Regulamin organizacyjny Domu; Prawa i obowiązki mieszkańców; Regulamin Rady Mieszkańców; Regulamin dysponowania środkami finansowymi przez mieszkańców Domu; Regulamin Działu Opiekuńczo-Terapeutycznego; procedury wewnętrzne regulujące funkcjonowanie placówki; protokół kontroli przeprowadzonej w kwietniu 2013 r. przez sędziego Sądu Okręgowego w Legnicy.

2. Charakterystyka placówki.

Wizytowany Dom przeznaczony jest dla dorosłych kobiet i mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie. Łączna pojemność placówki wynosi 460 miejsc. W czasie wizytacji 20 miejsc pozostawało wolnych.

Organem prowadzącym placówkę jest Starosta Legnicki. Nadzór nad działalnością Domu sprawuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Legnicy (dalej: PCPR).

3. Legalność pobytu

Spośród mieszkańców Domu, 74 zostało umieszczonych w nim na podstawie postanowienia sądu rejonowego. Przeważająca większość (356) jest ubezwłasnowolniona całkowicie lub częściowo. Wszyscy ci mieszkańcy mają ustanowionych opiekunów prawnych, w tym opiekunami prawnymi 246 ubezwłasnowolnionych pensjonariuszy są pracownicy DPS. Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo placówki wynika, że opiekunowie prawni osób ubezwłasnowolnionych pobierają stałe wynagrodzenie miesięczne z tego tytułu w wysokości 100 zł. W związku z faktem, że przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji wizytując domy pomocy społecznej nie spotkali się do tej pory z odpłatnością z tytułu pieczy prawnej sprawowanej nad osobami ubezwłasnowolnionymi, zwracają się do dyrektora wizytowanego Domu z prośbą o wskazanie źródła finansowania wynagrodzeń opiekunów prawnych oraz podstawy prawnej funkcjonującej w tym zakresie praktyki.

Analiza losowo wybranych akt mieszkańców skierowanych do DPS mocą postanowienia sądu oraz ubezwłasnowolnionych, nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu oraz dysponowania środkami finansowymi. Z informacji udzielonych pracownikom KMP przez dyrektora Domu wynika, że w 2012 r. jedna z opiekunek zdefraudowała pieniądze swojego podopiecznego z DPS. Po przeprowadzeniu postępowania karnego została uznana winną popełnienia zarzucanego jej czynu. Sąd nakazał zwrot przywłaszczonych pieniędzy. Dyrektor DPS nie rozwiązał umowy o pracę z opiekunką. Zdecydował o pozostawieniu jej w szeregach personelu Domu w celu umożliwienia spłaty zadłużenia. W związku z zapadłym wyrokiem, pracowniczka ta nie pełni już funkcji opiekuna prawnego

Wątpliwości przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji wzbudził fakt, że w wizytowanym Domu przebywają także mieszkańcy, u których zdiagnozowano jedynie chorobę psychiczną. Z relacji wicedyrektor DPS wynika, że poprzednie władze wizytowanego DPS, zaniechały starań o „przekierowanie” osób chorych psychicznie do właściwych domów pomocy społecznej, skutkiem czego wśród mieszkańców DPS jest obecnie 45 takich osób. Ze względu na fakt, że największa

liczba z nich przyjęta została do DPS jeszcze pod koniec 2000 r. (ostatnie przyjęcie miało miejsce pod koniec 2008 r.), osoby chore psychiczne zaadaptowały się do specyfiki domu i w ocenie dyrekcji DPS funkcjonują obecnie dobrze. Tylko w stosunku do jednego z mieszkańców, administracja Domu wystąpiła z wnioskiem o przeniesieniu do placówki przeznaczonej dla osób przewlekłe psychicznie chorych. W trakcie wizytacji, mieszkaniec ten oczekiwał na miejsce w takim domu.

Zgodnie z informacją przekazaną wizytującym przez zastępcę dyrektora DPS wynika, że od 2008 r. (czas objęcia władzy przez nowego dyrektora) dzięki dobrze układającej się współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Legnicy, zanim nowy mieszkaniec skierowany do Domu w Legnickim Polu zostanie dowieziony do placówki, PCPR informuje władze DPS o charakterystyce skierowanego mieszkańca. Dyrekcja Domu może wówczas stwierdzić, czy mieszkaniec odpowiada profilowi prowadzonej przez nią placówki i poinformować o tym PCPR, zapobiegając tym samym przyjęciu niewłaściwej osoby. Badając sytuację socjalną przyszłego mieszkańca, pracownicy Domu udają się do miejsca jego zamieszkania, gdzie podczas prowadzenia wywiadu środowiskowego mają dodatkową możliwość zorientowania się w sytuacji zdrowotnej osoby skierowanej do Domu, zabezpieczając się tym samym przed przyjęciem takich osób, które nie odpowiadają profilowi placówki.

4. Personel

Placówka zatrudnia łącznie 282 osoby. Fluktuacja personelu jest niewielka. Obecnie nie ma wakatów, wszystkie miejsca są obsadzone.

W DPS, w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami zatrudnionych jest łącznie 222 osób w tym: 7 kierowników zespołów, 12 pracowników socjalnych, 143 opiekunów, 22 pokojowe, 7 terapeutów, 12 instruktorów terapii zajęciowej, 11 techników fizjoterapeutów, st. instruktor zajęć kulturalno – oświatowych oraz 7 specjalistów ds. pedagogicznych.

Kadra Domu pracująca bezpośrednio z mieszkańcami tworzy 6 Zespołów opiekuńczo-terapeutycznych (ZOT), które spotykają się systematycznie w celu stworzenia, aktualizacji indywidualnych planów wsparcia oraz omówienia problemów

i bieżących spraw swoich podopiecznych. W skład Zespołu, poza jego kierownikiem wchodzi: pracownik socjalny, specjalista ds. pedagogicznych, instruktorzy terapii zajęciowej, opiekunowie i pokojowe. W ramach każdego z Zespołów powoływane są grupy mentorskie, w skład których poza mentorem wchodzi opiekunowie. Każda z grup opiekuje się 9 mieszkańcami. Sens istnienia grup mentorskich wynika z potrzeby szybszego dotarcia do indywidualnych potrzeb mieszkańców i sprostania im przez kadrę Domu. Problemy i oczekiwania mieszkańców stanowią przedmiot spotkań grup mentorskich odbywających się co najmniej raz w miesiącu.

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, warto wskazać na szkolenia zorganizowane w 2012 r. dotyczące m.in.: agresji i autoagresji osób z niepełnosprawnością intelektualną, przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, pracy z trudnym klientem DPS, socjoterapii, superwizji grupowej, bezpiecznej interwencji podczas wykonywania zadań służbowych, pracy z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie i chorymi psychicznie oraz pracy z mieszkańcami za pomocą indywidualnego planu wsparcia.

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. Co więcej, biorąc pod uwagę pojemność Domu, Mechanizm pragnie podkreślić doskonałą znajomość potrzeb i aktualnych problemów mieszkańców, którą wykazuje się personel, a zwłaszcza kierownictwo placówki.

Dobłą okazję do poczynienia takiego spostrzeżenia stanowił ogląd Domu, w trakcie którego wizytującym towarzyszyła zastępcza dyrektora Domu.

Analiza raportów pielęgnarskich pod kątem stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców DPS, uzasadnia stwierdzenie, że środki te stosowane są z zachowaniem zasady subsydiarności. Te nadzwyczajne instrumenty dyscyplinowania przedsiębrane są w ostatnich dwóch latach wobec jednej z mieszkank, która w czasie wizytacji przebywała na hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym. W dniu 8 stycznia 2013 r. zastosowano wobec niej środki przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia za pomocą pasa wieloczęściowego oraz kaftan bezpieczeństwa; w roku ubiegłym (17.09 – 17.12) mieszkanka była unieruchamiana 3-krotnie. Powodem stosowania środków była agresja fizyczna pensjonariuszki przejawiana wobec współmieszkańców oraz personelu DPS. Z informacji przekazanych przez zastępcę dyrektora placówki wynika, że pracownicy Domu stosują środki przymusu w sytuacjach ostatecznych. Regułą jest wzywanie pogotowia ratunkowego celem przewiezienia mieszkanki do oddziału psychiatrycznego. Do czasu jego przyjazdu, personel dba o bezpieczeństwo pozostałych mieszkańców, nie dopuszczając ich do bezpośredniego kontaktu z mieszkanką. Zgodnie z zapewnieniami władz DPS, do czasu przyjazdu pogotowia, wobec mieszkanki nie są stosowane żadne środki przymusu bezpośredniego. Analiza dokumentacji z zastosowania środków przymusu bezpośredniego wykazała, że w ostatniej pochodzącej z dnia 8 stycznia 2013 r., nie zostały wskazane skutki zastosowanych środków przymusu bezpośredniego. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji, podczas podsumowania wizytacji, pouczyli kierownictwo DSP, że brak jakichkolwiek skutków zastosowanych środków przymusu bezpośredniego, nie zwalnia personelu stosującego te środki z obowiązku odpowiedniej adnotacji w odnośnej dokumentacji.

W Domu funkcjonuje książka skarg dostępna w sekretariacie dyrekcji placówki (informacje na korytarzach w poszczególnych budynkach mieszkalnych), założona w 1977 r. Dyrektor DPS poinformował wizytujących, że w księdze ewidencjonowane są także skargi ustne. Ostatni wpis widniejący w książce skarg pochodził z 2005 r.

Każdy z mieszkańców ma również możliwość osobistej rozmowy z jego dyrektorem lub jego zastępcą, podczas której może zgłosić skargę.

Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo Domu wynika, iż w ostatnich latach na jego terenie miały miejsce wydarzenia nadzwyczajne. Polegały one na wzniesieniu pożarów, przez mieszkańców którzy wykazują skłonności piromańskie. Niestety, pomimo wytypowania osób, które mogłyby być sprawcami podpałek, nie udało się doprowadzić do ich ujęcia. Ostatni pożar miał miejsce kilka dni przed rozpoczęciem wizytacji przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji. Ogień został podłożony w jednej z toalet dla mieszkańców.

Wśród wydarzeń zakłócających funkcjonowanie Domu w ostatnim czasie wskazać także należy na problemy stwarzane przez jednego z mieszkańców (mężczyzna chory psychicznie), polegające na niszczeniu wyposażenia pokoju, w którym przebywa oraz wszczynaniu kłótni i bójek z innymi mieszkańcami Domu. Mężczyzna ten oczekiwał w trakcie wizytacji na miejsce w domu pomocy społecznej przeznaczonym dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Niektórzy z mieszkańców żalili się w rozmowach z przedstawicielami KMP na propagowaną przez personel (w ich mniemaniu zbyt natarczywie) potrzebę pomocy w opiece nad innymi mieszkańcami. Rozmówcy ci wskazywali, że personel próbuje pozyskać ich do pomocy poprzez wzbudzanie empatii polegające na uświadamianiu mieszkańcom ogromu obowiązków ciążyących na członkach personelu. Członkowie Mechanizmu pragną podkreślić w tym miejscu, że obarczanie mieszkańców przez personel Domu dodatkowymi obowiązkami spoczywającymi co do zasady na członkach personelu, stanowi działanie bezprawne i jako takie powinno zostać wyeliminowane. W szczególności personel nie powinien angażować mieszkańców do pomocy przy wykonywaniu czynności wobec innych współmieszkańców, które mają dotyczyć ich sfer intymnych (mycie, kąpiele, zmiana pampersów).

Mając powyższe na uwadze, przedstawiciele KMP uważają za niezbędne poinformowanie przez władze DPS członków personelu, że nie mogą wymagać od mieszkańców Domu pomocy w realizacji obowiązków, chyba że takowa zostanie zaproponowana przez mieszkańca dobrowolnie (wyłączając pomoc czynnościach intymnych).

Z informacji uzyskanych w toku wizytacji od zastępcy dyrektora DPS wynika, że zdecydowana większość mieszkańców czuje nieodpartą chęć bycia potrzebnym, którą realizuje właśnie poprzez pomoc członkom personelu w ich codziennych obowiązkach. W ocenie pracowników KMP zasadnym byłoby w takiej sytuacji rozważenie przez władze Domu możliwych do realizacji na terenie placówki form zatrudnienia mieszkańców chętnych do pracy na jej rzecz, dzięki którym mogliby czerpać korzyści materialne.

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. Potwierdzenie spostrzeżeń przedstawicieli Mechanizmu w opisywanej kwestii, stanowiły spontaniczne reakcje mieszkańców pojawiające się w trakcie rozmów prowadzonych podczas oglądu placówki – przytulanie się do opiekunów, zapraszanie do pokoi.

6. Dyscyplinowanie

Dokumenty regulujące życie mieszkańców Domu (Statut, Regulamin Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu) nie zawierają w swej treści kar możliwych do zastosowania wobec domowników nieprzestrzegających 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. W związku z zachowaniami niepożądanymi, polegającymi na zakłócaniu porządku i bezpieczeństwa Domu przez niektórych jego mieszkańców zawiadamiane są również organy ścigania. Zastępca dyrektora w rozmowie z wizytującymi podkreśliła jednakże, że Policja w Legnicy bagatelizuje składane przez Dom zgłoszenia. Jak dodała zdarza się niejednokrotnie, że musi poświęcić wiele czasu na przekonanie funkcjonariuszy, że zachowanie mieszkańca zagraża realnie bezpieczeństwu nie tylko innych współmieszkańców lecz również personelowi DPS.

Mimo próśb o wizyty prewencyjne funkcjonariuszy Policji w Domu, które miałyby na celu eliminację poczucia bezkarności wśród mieszkańców stwarzających zagrożenie, Policja nie kwapi się do takich wizyt. Przedstawiciele Mechanizmu zdając sobie sprawę z potrzeby nawiązania właściwej współpracy placówki z Policją, sugerują zainicjowanie spotkania przez władze DPS z Komendantem Miejskim Policji w Legnicy oraz Starostą Legnickim, podczas którego będzie możliwość wypracowania zasad stałej współpracy. Pracownicy KMP przypominają jednocześnie, że w przypadku dalszego bagatelizowania zgłoszeń dotyczących zagrożenia bezpieczeństwa w DPS przez legnicką policję, władze Domu mogą zwrócić się do Komendy Wojewódzkiej Policji we Wrocławiu z oficjalną skargą na beczynność Komendy Miejskiej Policji w Legnicy.

Samo używanie alkoholu przez mieszkańców nie jest zabronione. Tylko i wyłącznie jego nadużywanie jest wyraźne zakazane. Pomimo braku sankcji wyrażonych literalnie w analizowanych dokumentach, z relacji mieszkańców wynika, że wobec osób stwarzających zagrożenie dla bezpieczeństwa swojego lub osób trzecich stosowane są środki dyscyplinujące, polegające na obowiązku noszenia pidżamy lub zakazu opuszczania budynku mieszkalnego. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji pragną podkreślić z całą stanowczością, że stosowanie kar w domach pomocy społecznej przez ich władze jest działaniem bezprawnym, a dostęp do świeżego powietrza należny jest każdemu człowiekowi, nawet całkowicie ubezwłasnowolnionemu.

Mieszkańcy, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP na temat środków dyscyplinarnych stosowanych w placówce, potwierdzali stosowanie zakazu opuszczania budynków. Dodawali, że są one stosowane wobec osób, które używają wulgaryzmów.

7. Prawo do ochrony zdrowia

Opiekę medyczną nad pacjentami DPS sprawują lekarze przyjmujący w Gminnej Przychodni Zdrowia w Legnickim Polu (lekarz rodzinny, ginekolog, stomatolog, diabetolog, laryngolog, kardiolog, internista). W razie potrzeby wykonania dodatkowych badań specjalistycznych, mieszkańcy konsultowani są w szpitalach

w Legnicy, Wrocławiu, Sokołowsku jak również w Poradni endokrynologicznej w Jaśkowicach Legnickich. Ponadto z DPS współpracują także lekarze psychiatrzy (2), którzy przyjeżdżają do Domu na cotygodniowe konsultacje.

Na terenie Domu znajdują się gabinety doraźnej pomocy medycznej, w których przygotowywane są leki dla mieszkańców, a także udzielane są proste świadczenia medyczne. W obsłudze pielęgniarskiej DPS zatrudnia 3 spółki pielęgniarskie oraz pielęgniarkę środowiskową. Każda ze spółek zawiera odrębny kontrakt z NFZ na świadczenie usług dla określonej liczby mieszkańców Domu (max. 12). Każdy z punktów pielęgniarskich czynny jest w dni powszednie w godzinach 8.00 – 15.00. Po zakończeniu pracy punktu, pielęgniarki pozostają w kontakcie telefonicznym z Domem do godziny 20.00. W każdym z budynków zakwaterowania znajdują się 3 gabinety doraźnej pomocy medycznej. Możliwość udzielania mieszkańcom pierwszej pomocy przedmedycznej w sytuacjach kryzysowych posiada 11 osób w każdym z budynków zakwaterowania - 3 pielęgniarki oraz 8 osób z personelu DPS (opiekunki, terapeuci).

Każdy gabinet doraźnej pomocy medycznej wyposażony jest poza lekami w zestaw przeciw-wstrząsowy, ssak elektryczny i inhalator pneumatyczny.

Na terenie DPS znajduje się także gabinet rehabilitacyjny, czynny od poniedziałku do piątku od 7:00 do 15:00, w których zatrudnionych jest dwóch rehabilitantów – kobieta oraz mężczyzna. Na zabiegi pacjenci są kierowani przez lekarzy DPS. Z informacji przekazanych wizytującym przez rehabilitantkę wynika, że w miesiącu czerwcu liczba stałych zabiegów zleconych przez lekarza wyniosła 7. Nie ma reglamentacji zabiegów - każdy mieszkaniec DPS może w dowolnej porze przyjść i ćwiczyć. W związku z tym codziennie usług oferowanych w gabinecie korzysta ok. 12 osób.

Gabinet stanowi część Działu Sportu i Rekreacji, w którym znajduje się sala do ćwiczeń siłowych oraz pomieszczenie wyposażone w urządzenie treningowe tj. bieżnie, orbitreki itp. Warto podkreślić, że wszystkie opisane pomieszczenia były wykorzystywane w trakcie trwania wizytacji – największe obłożenie widoczne było w sali treningowej.

Mieszkańcy podlegają corocznie szczepieniom przeciwko grypie; inne szczepienia wykonywane są zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

Podczas rozmów z przedstawicielami KMP, dwie ubezwłasnowolnione mieszkanki wskazały, że korzystają ze środków antykoncepcyjnych. Z informacji przekazanych w tej kwestii przez zastępcę dyrektora DPS wynika, że zgodę na antykoncepcję mieszanek wyrazili opiekunowie prawni. W ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji sfera prokreacji właściwa każdemu człowiekowi ma charakter niezbywalny i jako taka powinna stanowić własność jej dysponenta. Rozumiejąc ograniczenia spowodowane upośledzeniem umysłowym mieszanek wizytowanej placówki oraz związaną z tym konieczność reprezentacji takich osób przez opiekunów prawnych oraz mając na uwadze niezwykle wrażliwy charakter omawianej sfery, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają władzom DPS, każdorazowe występowanie do właściwego sądu o uzyskanie zgody na zastosowanie antykoncepcji wobec konkretnej mieszkanki.

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, informacja o możliwości składania skarg oraz miejscu wyłożenia książki skarg (gabinet dyrektora). Pożądanym, ze względu na odnotowany podczas oglądu Domu, brak informacji o organach stojących na straży praw obywatelskich, 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.

Dodatkowo każdy mieszkaniec w trakcie przyjmowania do DPS, zapoznawany jest z zakresem usług świadczonych przez placówkę, którego akceptację wyraża własnoręcznym podpisem lub odciskiem palca. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych informacja o usługach potwierdzana jest podpisem opiekuna

prawnego. Każdy z mieszkańców podpisuje ponadto oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych przez DPS.

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. Mieszkaniec, który wychodzi sam, podaje pracownikowi pełniącemu dyżur przy wejściu na teren Domu, cel wyjścia oraz godzinę planowanego powrotu.

Zgodnie z procedurą odwiedzin mieszkańców DPS, są one możliwe codziennie w godzinach 9.00 – 12.00 oraz 14.00 – 18.00. Odbywają się one świetlicach, stołówkach, pokojach gościnnych lub pokojach mieszkańców. Osoby z kręgu rodziny odwiedzające swoich bliskich mogą skorzystać z noclegu w pokojach gościnnych zlokalizowanych na terenie każdego z typu domów.

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 samoinkasujących aparatów telefonicznych.

Poza wspomnianą wyżej krytyką karnego zakazu opuszczania budynków, mieszkańcy Domu nie zgłaszali innych uwag w temacie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

10. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Z analizy dokumentacji oraz rozmów z personelem i mieszkańcami DPS wynika, że oferta zajęć terapeutycznych oraz kulturalno-oświatowych w Domu jest bogata i różnorodna. W ramach zajęć kulturalno-oświatowych organizowane są liczne gry, zabawy, konkursy, występy artystyczne, wycieczki, wyjazdy do kina, zabawy taneczne, świętowanie uroczystości urodzinowych, imieninowych, pikniki, spotkania z zaproszonymi gośćmi.

Formy oddziaływań terapeutycznych proponowane są mieszkańcom Domu przy uwzględnieniu ich sprawności psycho-fizycznej oraz potrzeb w tym zakresie. Do dyspozycji mieszkańców pozostają następujące pracownie: muzyczna z teatrem, plastyczna, dydaktyczna, rękodzieła artystycznego, terapii kontaktowej ze zwierzętami, ceramiczna oraz wspomniana wyżej sportu i rekreacji. Odrębną formą terapeutyczną są wyjazdy na turnusy rehabilitacyjne wycieczki, wyjazdy krajoznawcze rekreacyjne oraz zagraniczne.

Warto podkreślić, że przynależność do określonych pracowni jest zupełnie dobrowolna i poprzedzona zapoznaniem każdego nowego mieszkańca ze specyfiką poszczególnych zajęć. Każda nowoprzyjęta do DPS osoba jest oprowadzana przez opiekuna po wszystkich pracowniach w celu dokonania wyboru zajęć, w których chciałaby brać udział. Co więcej, mieszkaniec nie jest związany decyzją podjętą w tym zakresie – ma pełne prawo zmienić rodzaj pracowni, a tym samym obszaru aktywności. Z informacji odebranych od personelu w trakcie oglądu Domu 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. Mając na uwadze specyfikę wizytowanego Domu, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji stoją na stanowisku, że sposób zachęcania mieszkańców do aktywności respektuje w pełni indywidualność każdego z nich, a dobrowolność udziału w zajęciach i możliwość zmiany deklaracji, co do wyboru rodzaju pracowni, przyczynia się także wymiennie do szerokiego korzystania przez mieszkańców z dostępnych form zajęć. Potwierdzenie powyższego stanowi obłożenie poszczególnych pracowni widoczne w trakcie oglądu placówki, jak również informacje przekazane wizytującym przez dyrekcję i członków personelu o osiągnięciach uzyskiwanych w poszczególnych pracowniach przez mieszkańców DPS.

Wymienione wyżej zajęcia prowadzone są w formie zajęć grupowych. Wśród innych tego typu zajęć, przewidzianych w Rocznym planie pracy pedagogiczno-terapeutycznej na rok 2013, wskazać należy na zajęcia kulinarne, imprezy okazjonalne

(Dzień Kobiet, Dzień Matki, Wielkanoc itp.), wyjazdy do kina, teatru, wycieczki, gry stolikowe.

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

Poza wymienionymi wyżej formami aktywizacji mieszkańców, wizytowany DPS posiada w ofercie oddziaływania *stricte* terapeutyczne takie jak: muzykoterapia, biblioterapia, arteterapia, aromaterapia oraz choreoterapia.

Każdy z mieszkańców ma opracowany indywidualny plan wsparcia oraz przypisaną osobę pierwszego kontaktu jako indywidualnego opiekuna. Mieszkańcy zapraszani są również na posiedzenia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Analiza losowo wybranych programów ujawniła, że obszar wsparcia, na podstawie którego dobiera się odpowiednie działania do realizacji przez mieszkańca, ogranicza się jedynie oceny sprawności psychofizycznej w zakresie przemieszczania się, komunikacji oraz samoobsługi. Nie negując zasadności rozpoznania wspomnianego obszaru, przedstawiciele KMP oczekują od władz placówki wyjaśnienia, dlaczego tylko sprawność psychofizyczna stanowi przedmiot rozpoznań czynionych w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców DPS.

Jako dobrą praktykę funkcjonującą w obszarze terapii przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji pragną wskazać dogoterapię, z której korzystają mieszkańcy cierpiący na przykurcze oraz osoby leżące. Dogoterapia odbywa się w pokojach mieszkańców.

W placówce funkcjonuje Rada Mieszkańców. Każdy z zespołów terapeutycznych zgłasza 3 swoich delegatów, którzy wybierają spośród siebie po 1 mieszkańca zasiadającego w Radzie Mieszkańców. Wybrani do Rady delegaci dokonują wyboru przewodniczącego i jego zastępcy. Kadencja Rady trwa 4 lata. Poza podstawową funkcją Rady jaką jest umożliwienie udziału mieszkańców we współodpowiedzialności za jednostkę oraz grupę, celem Rady jest samodzielne rozwiązywanie problemów i kooperacja z władzami DPS w działaniach terapeutycznych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych czy socjalno-bytowych.

Realny wpływ Rady na sytuację poszczególnych mieszkańców jak i całego Domu wyraża się poprzez kompetencje do przedstawiania propozycji do Planu pracy

Domu związanych z zainteresowaniami i oczekiwaniami mieszkańców; wyrażania opinii we wszystkich sprawach dotyczących mieszkańców; udział w stanowieniu wewnętrznych przepisów regulujących życie w Domu.

11. Warunki bytowe

Warunki bytowe panujące w domu należy ocenić jako dobre i zgodne z obowiązującymi w tej kwestii przepisami tj. z rozporządzeniem 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].

W skład wizytowanej placówki wchodzi ponad trzydzieści wolnostojących obiektów o charakterze mieszkalnym, administracyjnym, gospodarczym i technicznym stanowiącymi pozostałość Benedyktynskiego Zespołu Klasztornego w Legnickim Polu. Zakwaterowanie mieszkańców realizowane jest 6 budynkach (w tym w 1 administracyjno-mieszkalnym). Zorganizowano w nich oraz odpowiednio wyposażono 185 pokoi dla mieszkańców. Mieszkańcy zajmują w przeważającej większości pokoje 3-osobowe (75) oraz 2-osobowe (73). Największe pokoje są przeznaczone 4-osobowe (14). Wizytowana placówka dysponuje także pokojami 1-osobowymi (23).

Każdy z budynków mieszkalnych tworzy osobny Zespół terapeutyczny. Zespoły zorganizowane są w sposób jednolity - w każdym, poza pokojami mieszkalnymi, znajduje się pokój dzienny z telewizorem, jadalnia, świetlica, pokój gościnny, punkt doraźnej pomocy medycznej.

Wszystkie budynki mieszkalne są w pełni przystosowane dla osób niesprawnych ruchowo (podjazdy dla wózków, nowoczesne, szerokie windy, szerokie drzwi umożliwiające wjazd wózkiem do wszystkich pokoi i węzłów sanitarnych). We wszystkich oddziałach są trzy lub dwa duże, widne pokoje kąpielowe (wyłożone kafelkami), w pełni przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz umożliwiające kąpiele osób leżących (brodziki bez progów z uchwyty, podnośniki pozwalające na włożenie pacjenta do dużej wanny). We wszystkich toaletach zamocowano uchwyty ułatwiające korzystanie z nich przez osoby niepełnosprawne.

Wyposażenie pokoi stanowią meble, których stan ocenić należy jako bardzo dobry – zdecydowana większość z nich stanowi własność mieszkańców. Pokoje są czyste, widne oraz panuje w nich porządek. Wizytujący byli pod dużym wrażeniem wystroju panującego w poszczególnych pokojach. Ich aranżacją zajmują się opiekunowie mieszkańców, którzy dobierają uzgadniają koncepcję motywu przewodniego pokoju dobierając do niego odpowiednie wyposażenie i meble. Na podkreślenie zasługuje fakt, że część elementów wystroju przygotowują sami opiekunowie. W ten sposób powstają nietuzinkowe kompozycje wystroju, podkreślające unikalny charakter poszczególnych pokoi.

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. Msze odprawiane są w soboty. Ksiądz jest dostępny także w przypadkach indywidualnych zgłoszeń. Udział w nabożeństwach jest dobrowolny. Z informacji przekazanych wizytującym przez kierownictwo DPS wynika, że wśród mieszkańców przebywają także świadkowie Jehowy. Ze względu na brak zainteresowania przedstawicieli tego związku wyznaniowego sytuacją jego członków-mieszkańców DPS, praktyki religijne w tym wyznaniu nie odbywają się.

Mieszkańcy nie zgłosili żadnych uwag w zakresie możliwości praktyk religijnych. Wszystkie osoby, z którymi rozmawiali przedstawiciele KMP, były wyznania rzymsko-katolickiego.

13. Zalecenia.

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

1. dbałość o rzetelne wypełnianie dokumentacji z zastosowania środków przymusu bezpośredniego;
2. pouczenie członków personelu DPS o zakazie wymagania pomocy od mieszkańców DPS w realizacji ich obowiązków oraz braku możliwości korzystania z dobrowolnej pomocy mieszkańców oferowanej przy czynnościach intymnych;
3. pozyskiwanie zgody sądu na stosowanie antykoncepcji wobec mieszkank DPS;
4. eliminację kar w postępowaniu z mieszkańcami;
5. wskazanie podstawy prawnej oraz źródła finansowania wynagrodzeń dla członków personelu z tytułu sprawowania opieki prawnej nad mieszkańcami ubezwłasnowolnionymi;
6. analizę możliwych do realizacji w placówce form odpłatnego zatrudnienia jej mieszkańców;
7. 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);
8. odniesienie się do wątpliwości związanych z indywidualnymi programami wsparcia mieszkańców, zawartymi w punkcie 10 Raportu.