

Warszawa, dn. 27 lutego 2015 r.

KMP.575.39.2014.MMo

**Raport przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu
(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 na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 4 - 5 grudnia 2014 roku, do Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35 (dalej: DPS, Dom, placówka) udali się przedstawiciele Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Dorota Krzysztoń (kryminolog), Marcin Kusy (prawnik) oraz Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny).

Działając jako *Krajowy Mechanizm Prewencji*, osoby wizytujące sprawdziły na miejscu sposób 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 rozmowę z panią Różą Nowak - dyrektorem placówki oraz panią Krystyną Roszczyk – kierownikiem zespołu pielęgniarek;
- dokonano oglądu budynku mieszkalnego, w tym m.in.: pokoi mieszkańców, sanitariatów, jadalni, sali do terapii zajęciowej, sali rehabilitacyjnej;
- w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono indywidualne rozmowy z wybranymi mieszkańcami Domu;

- poddano analizie wybraną dokumentację dostępną na miejscu m.in. książki raportów pielęgniarskich, wybrane akta osobowe mieszkańców, wybrane indywidualne plany wsparcia, zeszyt wyjść.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną pomieszczeń.

Przedstawiciele Mechanizmu poinformowali dyrektor Domu o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki m.in. *Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35*, *Regulamin pobytu mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35*, *Procedurę postępowania z mieszkańcami w przypadku nadużywania alkoholu w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35* oraz sprawozdanie z kontroli kompleksowej przeprowadzonej w dniach 29 czerwca i 2, 4 lipca 2012 r. przez przedstawicieli Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, protokół kontroli przeprowadzonej w dniu 21 sierpnia 2014 roku przez przedstawicieli Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radomiu.

2. Charakterystyka placówki

Dom został powołany na mocy zarządzenia nr 121/19 Wojewody Radomskiego z dnia 20 listopada 1991 r. w sprawie utworzenia domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych, natomiast decyzją nr 16/2008 wydano zezwolenie na prowadzenie placówki na czas nieokreślony. Pojemność Domu ustalono na 45 miejsc, zarówno dla kobiet jak i mężczyzn.

Placówka jest jednostką organizacyjną Gminy Miasta Radomia.

3. Legalność pobytu

W dniu wizytacji w Domu stan ewidencyjny mieszkańców Domu wynosił 42 osoby, przebywało w nim 39 osób (3 hospitalizowane). Wśród nich 3 były skierowane na mocy postanowienia sądu, 6 osób było ubezwłasnowolnionych, w tym dla jednej ustanowiono kuratora ds. finansowych.

Dyrektor Domu poinformowała wizytujących, iż nie są przyjmowane do DPS osoby niezgodnie z jego przeznaczeniem. Wyjątek stanowi mieszkanka z Zespołem Downa, która

przebywa w DPS we względu na chęć zamieszkania z matką, będącą pensjonariuszką Domu. Jej funkcjonowanie zostało ocenione jako dobre.

Dokumentacja mieszkańców jest kompletna i potwierdza legalność ich pobytu w DPS.

4. Personel

Zgodnie z danymi przedstawionymi wizytującym, w Domu zatrudnionych jest 41 osób. Wśród pracowników działu opiekuńczo-terapeutycznego wymieniść można 23 osoby: 8 opiekunek (7^{1/2} etatu), 5 pokojowych, kierownik zespołu pielęgniarek, 5 pielęgniarek, fizjoterapeuta (1^{1/2} etatu), 2 instruktorów terapii zajęciowej (1^{1/2} etatu), technik fizjoterapii (1^{1/2} etatu), pracownik socjalny (z uprawnieniami pielęgniarki), kapelan (1^{1/4} etatu). Zwrócenia uwagi wymaga, że w skład tego zespołu wchodzi również informatyk, dla którego obecności w nim przedstawiciele KMP nie znajdują uzasadnienia.

We wskazanym obszarze, zastrzeżenia wizytujących wzbudziło postanowienie § 1 pkt 10 zarządzenia nr 26/2008 z dnia 1 października 2008 r. dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35, które stanowi, iż zespół terapeutyczno-opiekuńczy tworzą *inni pracownicy (m. innymi krawiec, starszy dozorca konserwator)*. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, iż do ww. zespołu powinny zostać włączane jedynie osoby, które w bezpośredni sposób pełnią opiekę nad mieszkańcem lub prowadzą oddziaływania terapeutyczne. W związku z powyższym konieczne jest wprowadzenie zmiany do ww. zarządzenia przy zapewnieniu wskaźnika, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3b 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).

Dom nie zatrudnia psychologa, kontakt z nim umożliwiony jest jedynie poprzez korzystanie z wizyt w poradni psychologicznej oraz miejskiego ośrodka pomocy społecznej. Zdaniem przedstawicieli KMP powyższe rozwiązanie jest niewystarczające, gdyż dotyczy wyłącznie pomocy doraźnej. Zalecane jest zatem zatrudnienie psychologa. Psycholog pracujący w placówce ma większe możliwości oddziaływania niż specjalista z poradni, bowiem poprzez przebywanie z mieszkańcami, obserwacje, rozmowy z personelem zdobywa on wiedzę o swoich podopiecznych, a przede wszystkim ich zaufanie, co zdecydowanie zwiększa efektywność pracy.

Dyżury są pełnione na zmianach 8-godzinnych. W ciągu dnia na zmianie pozostaje kierownik zespołu pielęgniarek, pielęgniarka, 4 lub 2 opiekunki (odpowiednio

w godzinach: 6:00-14:00 i 14:00-22:00), pokojowa. W nocy (22:00-6:00) opiekę nad mieszkańcami sprawuje pielęgniarka i pokojowa.

Przedstawiciele KMP pozytywnie oceniają ofertę szkoleń dla personelu DPS, ponieważ obejmuje ona najważniejsze zagadnienia wynikające z roli pracowników tego typu placówki. Zostali oni objęci m.in. następującymi szkoleniami: *Zasady bezpieczeństwa osób niepełnosprawnych przebywających w DPS* (2013 i 2014 rok); *Rola i zadania pracowników pierwszego kontaktu, w szczególności opiekunów w kształtowaniu prawidłowych relacji z mieszkańcem* (2013 rok); *Problemy alkoholowe w DPS i sposoby radzenia sobie z nimi, zapobieganie przemocy i agresji wśród mieszkańców DPS* (2013 i 2014 rok); *Procedury dotyczące pobytu mieszkańców w DPS oraz obowiązki pracowników z nich wynikające. Przyjęcie mieszkańca, zgon mieszkańca, zabezpieczenie środków finansowych i przedmiotów wartościowych* (2014 rok), *stosowanie przymusu bezpośredniego* (2013 rok); *Profilaktyka, leczenie i pielęgnacja w chorobie Alzheimera oraz u osób z demencją starczą* (2013 i 2014 rok); *Usprawnianie kończyn dolnych i górnych (ćwiczenia z woreczkami, piłeczkami, terapia przyłóżkowa)* (2013 rok); *Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia oraz w nagłych wypadkach: omdleniach, padaczka, złamania kończyn, poparzenia* (2013 rok); *Metody i formy terapii zajęciowej, aktywizacja mieszkańców DPS* (2013 rok); *Prawa i obowiązki mieszkańca DPS z uwzględnieniem poszanowania godności, wolności, intymności, proces adaptacji mieszkańca do warunków DPS* (2013 rok); *Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w DPS, sytuacje stresowe występujące w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi* (2013 rok); *Prawa i obowiązki mieszkańca DPS z uwzględnieniem poszanowania godności, wolności, intymności, poczucia bezpieczeństwa* (2014 rok); *Rola zespołu terapeutyczno-opiekuńczego i pracowników pierwszego kontaktu w działalności DPS. Efektywne realizowanie indywidualnych planów wsparcia mieszkańca* (2014 rok); *Syndrom wypalenia zawodowego – jak radzić sobie z tym problemem w DPS?* (2014 rok); *Metody pracy z mieszkańcami oraz kierunki prowadzonej terapii* (2014 rok); *Agresja i autoagresja – metody i zasady postępowania z agresywnym podopiecznym* (2014 rok). Co więcej, pracownicy DPS podnoszą swoje kwalifikacje w szkoleniach zewnętrznych, stosownych do zajmowanego stanowiska.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez dyrektor placówki, w 2013 i 2014 roku nie były prowadzone postępowania dyscyplinarne przeciwko personelowi Domu. Nie było również postępowań sądowych przeciwko DPS.

5. Traktowanie

Atmosferę panującą w Domu w trakcie wizytacji, przedstawiciele KMP ocenili jako dobrą, pełną wzajemnej sympatii i szacunku. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi pozytywnie wyrażali się na temat pracy personelu oraz podkreślali dobre traktowanie, życzliwość oraz zwracanie się przez pracowników z zachowaniem formy grzecznościowej „Pan/Pani”.

Zgodnie z informacjami udzielonymi przez dyrektor Domu, w placówce nie są stosowane środki przymusu bezpośredniego.

Wizytujący odebrali informację, iż DPS zamieszkują dwie osoby nadużywające alkoholu. W momencie wszczynania przez nie awantur, wzywana jest Policja, która zazwyczaj stosuje pouczenie. Tylko raz jeden mieszkaniec został zabrany do izby wytrzeźwień. Pensjonariuszom zostało zaproponowanie leczenia, ale odmówili jego podjęcia.

Przedstawiciele KMP pozytywnie oceniają inicjatywę personelu Domu, jednak mają zastrzeżenia do *Procedury postępowania z mieszkańcami w przypadku nadużywania alkoholu w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35* (dalej: Procedura), zwłaszcza ujętej w pkt 4 *Procedury kontroli pokoju mieszkańca, komisyjnego zniszczenia alkoholu należącego do mieszkańca oraz zabezpieczenia zdeponowanych przez niego przedmiotów*. Kontrola pokoju, jako forma nadzoru, wiąże się z ograniczeniem konstytucyjnie chronionego prawa do życia prywatnego określonego w art. 47 Konstytucji RP oraz art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Wprowadzenie takiego ograniczenia jest możliwe wówczas, gdy spełnione zostaną przesłanki określone w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, czyli może być ono ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy jest konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. A wszelkie restrykcje powinny być ograniczone do koniecznego minimum i proporcjonalne do uzasadnionego celu, dla którego zostały nałożone. W obecnym stanie prawnym żadna ustawa nie dopuszcza do stosowania kontroli osobistych mieszkańców domów pomocy społecznej i ich rzeczy oraz pokoi. Zatem dokonywanie takich czynności przez personel placówek jest niedopuszczalne i wiąże się z naruszeniem wyżej wymienionych praw. Niszczenie alkoholu należącego do mieszkańca i zabezpieczenie przekazanych do depozytu przedmiotów, budzi natomiast wątpliwości w kontekście konstytucyjnej ochrony prawa własności (art. 64 ust. 1 i ust. 3 Konstytucji RP).

Reprezentanci Mechanizmu krytycznie oceniają także postanowienia z pkt 5 omawianej Procedury, dotyczącego ograniczenia świadczenia usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych oraz ograniczenia możliwości poruszania się po terenie Domu mieszkańca będącego pod wpływem alkoholu, nie znajdując dla nich uzasadnienia. Podniesienia wymaga także, iż niewłaściwe jest stosowanie *konsekwencji porządkowych*, takich jak: *przeniesienie do innego pokoju, deponowanie po uzgodnieniu z mieszkańcem tzw. „końcówki”*, określonych w pkt 10 Procedury. Stosowanie sankcji, pozostaje bowiem w związku z wolnością osobistą jednostki, chronioną przez art. 41 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym każda regulacja dotycząca wolności osobistej musi mieć wyraźne umocowanie ustawowe. W aktualnym stanie prawnym brak jest takiego umocowania, gdyż powołująca domy pomocy społecznej ustawa nie zawiera w przedmiotowej materii żadnej regulacji. W związku z tym, opisane wyżej procedury wymagają natychmiastowej zmiany. Stosowanie środków dyscyplinarnych wobec mieszkańców musi zostać wyeliminowane.

Przedstawiciele KMP zalecają usunięcie przytoczonych w niniejszym rozdziale postanowień z pkt 4, 5 i 10 Procedury.

W omawianej wyżej Procedurze, uwagę przedstawicieli wzbudził także pkt 12, zgodnie z którym *w przypadku nieskuteczności działań związanych z leczeniem ambulatoryjnym (...) w uzasadnionych sytuacjach, [DPS] wystąpi do Sądu, w celu ustanowienia kuratora do dysponowania środkami finansowymi mieszkańca bądź do Prokuratury, w celu ograniczenia praw mieszkańca*. Przytoczone postanowienie przywodzi na myśl wystąpienie o ubezwłasnowolnienie mieszkańca, jednak nie jest to opisane wprost. Co więcej, stwierdzenie o *ograniczeniu praw mieszkańca* budzi wątpliwości. Przedstawiciele KMP nie mają zastrzeżeń do korzystania przez władze DPS z prawa do wystąpienia z wnioskiem do Prokuratury, jednak powinno zostać określone w sposób czytelny, iż wiąże się on z ubezwłasnowolnieniem mieszkańca. Zasadne jest przypomnienie w tym miejscu, że zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 29 grudnia 1983 r. sygn. I CR 377/83 *ubezwłasnowolnienie jest instytucją powołaną w wyłącznym interesie osoby chorej, która z przyczyn określonych w art. 13 § 1 k.c. nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem albo z przyczyn określonych w art. 16 § 1 k.c. potrzebuje pomocy do prowadzenia spraw życia codziennego*. Nie może zatem stanowić konsekwencji wyciąganych wobec osoby nadużywającej alkoholu ani prowadzić do ograniczenia jej praw. Dlatego też przedstawiciele KMP zalecają naniesienie zmian w treści pkt 12 Procedury, aby nie pozostawiała wątpliwości co do intencji pracowników DPS.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Opiekę lekarską nad mieszkańcami sprawuje lekarz pierwszego kontaktu zatrudniony w Spółce Lekarskiej „Zamłynie”. Wizyty realizowane są na terenie Domu w każdy wtorek.

Lekarz psychiatra, obejmujący opiekę specjalistyczną, pracuje w NZOZ „Polmed” Radom. Przyjmuje pacjentów na terenie DPS co 2 tygodnie. W razie konieczności wzywany jest psychiatra z poradni zdrowia psychicznego.

Dostęp do lekarzy specjalistów został zapewniony poprzez korzystanie z poradni znajdujących się na terenie Radomia. Mieszkańcy zawożeni są na wizyty 2 samochodami należącymi do DPS (w tym 1 przystosowanym do transportu osób poruszających się na wózku). Pensjonariusze, z którymi rozmawiali wizytujący potwierdzili te informacje, nie zgłaszając przy tym uwag na dostęp do opieki medycznej.

Od personelu DPS wizytujący odebrali informację, iż mieszkańcy nie są zmuszani do przyjmowania leków. Zdarza się, że są one rozkruszone w celu łatwiejszego połknięcia. Zaniepokojenie wzbudziła jednak informacja, iż w tym samym celu leki mogą być podawane w posiłku. Zdaniem przedstawicieli KMP praktyka ta jest niewłaściwa, bowiem może stanowić naruszenie prawa mieszkańców do wiedzy na temat leków, które przyjmują oraz samego faktu jego przyjęcia w danym momencie. Jednocześnie może to prowadzić do sytuacji, że mieszkańcy, którym leki podawane są podstępem, odmówią przyjęcia leków podanych jawnie z uwagi np. na odczuwane przez nie dobre samopoczucie oraz brak dolegliwości wynikający z systematycznego podawania leków bez ich wiedzy. Przedstawiciele KMP zwracają się do dyrektora Domu z prośbą o wyjaśnienie opisanej wyżej sytuacji.

Na wyposażeniu gabinetu zabiegowego znajdował się aparat do EKG. Sprzętem do mierzenia ciśnienia i glukozy dysponują pielęgniarki. Ssak jest wykorzystywany u chorej mieszkanki, natomiast ambu przechowywany jest w gabinecie.

W ramach rehabilitacji mieszkańcom proponowana jest fizykoterapia z zabiegami: galwanizacja, stymulacja, jonoforeza, diadynamik, prądy inferencyjne, ultradźwięki, magnetronie, solluks, kwarcówka, parafina; kinezyterapia z ćwiczeniami biernymi i czynnymi częściowymi, ogólnokondycyjnymi, indywidualne z wykorzystaniem UGUL-a, rotory oraz gimnastyka zespołowa. Gabinet działa w godzinach 9:45-12:15 lub 13:00-15:30. Dodatkowo 8 osób zostało objętych gimnastyką przyłóżkową. Mieszkańcy mają również oferowany masaż klasyczny częściowy. Każdego dnia odbywa się poranna gimnastyka zbiorowa (10-15-minutowa).

7. Prawo do informacji

Dokumentami obowiązującymi w placówce są *Regulamin pobytu mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35* (dalej: Regulamin pobytu) oraz *Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35* (dalej: Regulamin organizacyjny). Stały dostęp do nich zapewniony jest poprzez wywieszenie kopii na tablicy ogłoszeń. Podobnie udostępnione jest rozporządzenie o domach pomocy społecznej.

Mieszkańcy, z którymi rozmawiali wizytujący, mieli świadomość swoich praw i obowiązków, jednakże nie posiadali wiedzy o pracownikach pierwszego kontaktu. Zdaniem przedstawicieli KMP, ważne jest, aby pensjonariusze wiedzieli do kogo mogą się zgłosić z prośbą o pomoc w załatwieniu swoich spraw.

Na tablicy ogłoszeń widnieje informacja, iż dyrektor Domu jest dostępna we wtorki i czwartki w godzinach 13:00-15:00. Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, iż książka skarg i wniosków nie znajduje się w ogólnodostępnym miejscu. W praktyce niemożliwe jest więc anonimowe złożenie wpisu.

Podczas oglądu, wizytujący nie dostrzegli wywieszonych w miejscach dostępnych dla mieszkańców adresów instytucji stojących na straży praw i wolności człowieka, takich jak Rzecznik Praw Obywatelskich (wraz z numerem bezpłatnej infolinii 0 800 676 676), czy Helsińska Fundacja Praw Człowieka, co zalecają uzupełnić. Dostępne są natomiast dane teleadresowe: Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Radomiu, Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie Delegatura w Radomiu, Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej w Radomiu.

Z ustaleń poczynionych przez wizytujących wynika, że dowody osobiste mieszkańców są przechowywane w dyżurce pielęgniarek. Od pensjonariuszy nie są jednak odbierane zgody na przekazywanie tych dokumentów pod opiekę personelu. W tym miejscu należy wskazać, iż ustawa z dnia 6 sierpnia 2010 r. o dowodach osobistych (Dz. U. z 2010 r. Nr 167, poz. 1131, ze. zm.) wprowadza zakaz posiadania dowodu osobistego bez podstawy prawnej przez inne aniżeli jego właściciel osoby. Biorąc pod uwagę powyższe, przedstawiciele KMP zalecają każdorazowe odbieranie zgody mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego.

Od mieszkańców lub ich opiekunów prawnych w przypadku osób ubezwłasnowolnionych odbierane są zgody na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku. W razie jej braku, w dokumentacji zawarta jest stosowna adnotacja.

8. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Zgodnie z informacjami udzielonymi wizytującym, o samodzielnych wyjściach mieszkańców poza teren DPS decyduje lekarz i kierownik pielęgniarek, na podstawie stanu psychofizycznego pensjonariusza. Tymczasem analiza zeszytu wyjść wykazała, że wśród osób opuszczających placówkę, nie ma ubezwłasnowolnionych mieszkańców. Co więcej, w § 7 ust. 1 pkt 9 Regulaminu organizacyjnego, zapisane zostało, że prawo do przebywania poza Domem mieszkaniec ma po *uzyskaniu zgody lekarza bądź opiekuna prawnego*. Podobne zastrzeżenie zawarto w § 14 ust. 1 Regulaminu pobytu, iż *w przypadku osób ubezwłasnowolnionych wymagana jest zgoda opiekuna prawnego lub kuratora* w kwestii całodziennej nieobecności mieszkańca w DPS. Przedstawiciele KMP przypominają, że możliwość swobodnego opuszczania terenu Domu powinna być uzależniona wyłącznie od sprawności psychofizycznej mieszkańca, a nie faktu posiadania zdolności do czynności prawnych, stosownego zaświadczenia, czy zgody opiekuna prawnego. Warto dodać, że w obecnie obowiązującym stanie prawnym brak jest regulacji, które wprowadzałyby jakiegokolwiek ograniczenia w zakresie opuszczania przez mieszkańców DPS budynków i terenu placówki. Dlatego też wszelkie obostrzenia zawarte w dokumentach regulujących pracę placówki, powinny zostać usunięte.

Kontakt telefoniczny mieszkańcy mogą utrzymywać, korzystając z prywatnych telefonów komórkowych lub przenośnych aparatów stanowiących wyposażenie DPS, bez ponoszenia kosztu rozmowy.

Odwiedziny mieszkańców nie podlegają ograniczeniom w zakresie grona odwiedzających i dni tygodnia wyznaczonych na spotkania. Mogą być one realizowane w pokojach pensjonariuszy, jadalni, świetlicy, wolnym pokoju znajdującym się przy dyżurce pielęgniarek. Placówka dysponuje pokojem gościnnym, ale nie jest on wykorzystywany ze względu na pochodzenie mieszkańców z okolic Radomia.

Na uwagę zasługuje fakt, iż w pokojach mieszkalnych możliwy jest dostęp do Internetu, z czego część pensjonariuszy korzysta.

9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Terapia zajęciowa odbywa się w dni powszednie w godzinach 7:00-15:00. Wśród jej form należy wymienić: arteterapię (techniki plastyczne, tkacko-rękodzielnicze), terapię kulinarną, muzykoterapię, ergoterapię, biblioterapię (także przyłóżkową), trening umiejętności społecznych, zajęcia edukacyjne, zajęcia indywidualne, organizację czasu wolnego (gry stolikowe, projekcje filmów), rekreację i wypoczynek oraz działalność

kulturalno-oświatową (imprezy okolicznościowe, wycieczki). W sali terapii zajęciowej jest także fotel rehabilitacyjny do dyspozycji wszystkich mieszkańców.

Prace mieszkańców wytworzone podczas terapii zajęciowej są wystawiane w Urzędzie Miejskim w Radomiu. Ponadto uczestnicy mogą przekazać je bliskim w prezencie lub zatrzymać na własny użytek. W rozmowach z wizytującymi, zamieszkujący Dom mężczyźni, wskazywali, że formy pracy na terapii zajęciowej, nie odpowiadają ich zainteresowaniom, a ofertę ocenili jako skierowaną do kobiet. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP zalecają rozszerzenie oferty terapii zajęciowej, aby uwzględniła potrzeby mężczyzn.

Jak poinformowano wizytujących, co roku, w dniu imienin Jana 24 czerwca, świętowane są imieniny wszystkich mieszkańców. Zapraszani są goście z klubu seniora i DPS w Radomiu przy ul. Rodziny Ziętałów 13; także z okazji Andrzejek. Każdego roku obchodzone są wspólnie Święta Wielkiejnocy i Bożego Narodzenia.

Dla mieszkańców Domu organizowane są systematyczne wycieczki, za które nie ponoszą opłat. Jednorazowo może wziąć w nich udział 6 osób. W 2014 roku mieszkańcy odwiedzili Kraków, Łagiewniki, Wilanów, Bodzentyn, Kielce, Sanktuarium Matki Bożej Wychowawczynie w Czarnej, co zostało opisane w *Biuletynie informacyjnym DPS im. Św. Kazimierza nr 4 kwiecień-czerwiec*.

Dom nawiązał stałą współpracę z Zakładem Doskonalenia Zawodowego w Radomiu, w ramach której mieszkańcom oferowane są usługi fryzjerskie, wykonywane przez uczennice. Na terenie placówki odbywają się także pokazy fryzur.

W Domu działa samorząd mieszkank, którego zebrania odbywają się regularnie. Omawiane są na nich sprawy bieżące jak wybór jadłospisu, czy organizowanie wycieczek.

Jak zostali poinformowani wizytujący, każdy nowoprzyjęty mieszkaniec przechodzi okres adaptacyjny, po którym układany jest indywidualny plan wsparcia (dalej: IPW), regularnie aktualizowany.

10. Warunki bytowe

Pokoje mieszkalne (1-, 2- i 3-osobowe) usytuowane są na 4 kondygnacjach (parter i 3 piętra). Osoby, które są najmniej sprawne, mieszkają na I piętrze ze względu na bliskie położenie dyżurki pielęgniarek.

Warunki w pokojach mieszkalnych zostały ocenione przez wizytujących jako dobre. Większości z nich nadano indywidualny charakter, poprzez meble i ozdoby

prywatne mieszkańców, stwarzając warunki zbliżone do domowych. Pomieszczenia były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów. Każdy pokój wyposażony był w umywalkę. Do dyspozycji mieszkańców przeznaczono odpowiednią liczbę szaf, zamykanych na klucz zgodnie z wolą pensjonariuszy.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził fakt, iż w części pokoi instalacja przyzywowa znajdowała się poza zasięgiem ręki mieszkańców (bądź włączniki były ukryte za meblami). Dostęp do niej jest szczególnie ważny w przypadku osób leżących, które muszą wzywać pomoc, wołając. Jak zostali poinformowani przedstawiciele KMP, zdarza się, że czas oczekiwania na reakcję jest dość długi, co może wynikać z braku świadomości personelu o konieczności podjęcia interwencji. W związku z tym reprezentanci Mechanizmu zalecają zapewnienie mieszkańcom stałego dostępu do instalacji przyzywowej.

Podczas oglądu i rozmów z mieszkańcami, wizytujący zebrali informację na temat nieprawidłowości w zakresie wyglądu pokoju nr 318, w którym komputer mieszkańca usytuowany jest w miejscu uniemożliwiającym korzystanie z umywalki przez współlokatora. Ponadto brakowało w nim stolika i krzeseł. Konieczne jest wprowadzenie rozwiązań, zapewniających mieszkańcom komfort korzystania ze wszystkich sprzętów.

Część toalet wyposażona była zarówno w wannę, miskę ustępową i prysznic. Jedynie ten ostatni był osłonięty kotarą. W związku z tym, że pomieszczenia te nie są zamykane, istnieje ryzyko naruszenia intymności osoby załatwiającej potrzeby fizjologiczne lub korzystającej z kąpieli. Przedstawiciele KMP zalecają wdrożenie rozwiązań technicznych, które zagwarantują ochronę mieszkańców przebywających w toaletach przed wzrokiem osób trzecich.

Czas wolny mieszkańcy mogą spędzać w sali telewizyjnej zlokalizowanej na drugim piętrze.

Palarnia została wyodrębniona poza budynkiem mieszkalnym, w związku z czym mieszkańcy korzystający z wyrobów tytoniowych zmuszeni są przechodzić przez patio, aby się do niej dostać. Wskazywali to jako znaczną uciążliwość, zwłaszcza w okresie zimowym. W związku z powyższym, przedstawiciele KMP poddają pod rozwagę przeniesienie palarni do budynku mieszkalnego, z zachowaniem wszystkich wymogów technicznych tego pomieszczenia.

Posiłki są spożywane przez mieszkańców w jadalni lub w pokojach w przypadku złego stanu zdrowia. W przedsionku do kuchni przechowywane jest pieczywo i wędlina do dyspozycji pensjonariuszy.

Dom otoczony jest terenem zielonym, który został estetycznie zagospodarowany, umożliwiając rekreację mieszkańców Domu.

W wizytowanym Domu zostały zainstalowane kamery przemysłowe, obejmujące swym zasięgiem korytarze, wejście do placówki oraz teren zewnętrzny. W obowiązującym stanie prawnym brak jest przepisów regulujących kwestię monitoringu w domach pomocy społecznej. Obecnie trwają prace legislacyjne we wskazanym zakresie. W wystąpieniu do Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 5 sierpnia 2014 roku, Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich wniósł uwagi do projektu założeń projektu ustawy z dnia 7 lipca 2014 roku o monitoringu wizyjnym.

Zgodnie z informacją przekazaną wizytującym, w 2011 roku przeprowadzono termomodernizację budynku, położono kostkę na terenie Domu, wymieniono ogrodzenie, w pomieszczeniach zastosowano podłogi antypoślizgowe, wymieniono meble, urządzenia w kuchni i pralni, dokonano uzupełnienia pracowni rehabilitacji i EKG. W planach jest zamontowanie systemu przeciwpożarowego za pośrednictwem Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej.

10 a. Dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością

Wizytujący ocenili Dom jako dostosowany w niepełnym stopniu. Zapewniono wprawdzie wejście do budynku, które nie zawiera progu, ciągi komunikacyjne poziome posiadają odpowiednią przestrzeń manewrową, poruszanie się między kondygnacjami umożliwia winda (oprócz poziomu, na którym znajduje się m.in. gabinet dyrektor DPS).

Wizytując pokoje na drugim piętrze, przedstawiciele KMP zauważyli jednak, że w drzwiach wiodących na balkon był wysoki próg, uniemożliwiający przejście osoby poruszającej się na wózku.

W kwestii wyposażenia pokoi, za nieprawidłowość wizytujący uznali także wysokość części łóżek, która nie mieściła się w przedziale 45-55 cm. Na nieprawidłowej wysokości były także umieszczone włączniki światła (140 cm zamiast 90-120 cm).

Mieszkanca pokoju nr 214 poruszająca się za pomocą chodzika, zgłosiła, że ze względu na ustawienie mebli, nie ma dostępu do umywalki.

Zastrzeżenie wizytujących wzbudziło również wyposażenie pokoju nr 414, w którym przebywało 2 mężczyzn, poruszających się na wózkach. Ze względu na niewielką przestrzeń manewrową, w pomieszczeniu tym niemożliwe jest swobodne przemieszczanie się. Co więcej, ustawienie mebli w tym pokoju, uniemożliwia otwarcie wszystkich części szafy odzieżowej.

Mężczyźni poruszający się na wózkach, z którymi rozmawiali wizytujący wskazali, że nie ma wystarczającej przestrzeni w łazience, umożliwiającej dostanie się pod prysznic. Według pomiarów dokonanych przez wizytujących, przejście do części prysznicowej ma szerokość 85 cm, w związku z czym nie spełnia normy (90 cm). Ze względu na to, mieszkańcy korzystają z kąpieli w wannie w asyście personelu. Przedstawiciele KMP stoją na stanowisku, że pensjonariuszom powinno się zapewnić warunki, które pozwolą na możliwie samodzielne korzystanie z urządzeń sanitarnych, jeśli ich stopień sprawności na to pozwala.

W kwestii dostosowania toalet zastrzeżenie wizytujących wzbudził fakt, iż muszle ustępowe są nieprawidłowej wysokości ok. 40 cm (standard wynosi 45-50 cm), odległość poręczy do osi muszli nie spełnia wymogu 40 cm. Umywalki zaś posiadają nogi, które utrudniają korzystanie z nich przez osoby poruszające się na wózkach, a zamontowane baterie łazienkowe z kurkami, uniemożliwiają skorzystanie przez osoby z przykurczami. Wysokość umieszczenia luster wyklucza skorzystanie z nich przez osoby poruszające się na wózkach. Co więcej, w części toalet nie ma zapewnionej przestrzeni manewrowej 150 cm.

Mieszkańcy poruszający się na wózkach nie mogą samodzielnie skorzystać z podstawowych produktów spożywczych, znajdujących się w przedsionku do kuchni, ponieważ wejście do niego ogranicza wysoki stopień.

Dojście do gabinetu dyrektora i pracownika socjalnego jest niemożliwe dla osób poruszających się na wózkach ze względu na konieczność pokonania schodów. Sytuacja ta wymusza spotkania w miejscu innym, niż gabinety ww. osób.

Wizytujący zwrócili uwagę, iż tablice ogłoszeń są wywieszane na nieodpowiedniej wysokości, ponieważ dokumenty na niej zamieszczone, znajdują się 2 m od podłogi, co może utrudniać osobom poruszającym się na wózkach, zapoznanie się z treścią dokumentów.

11. Prawo do praktyk religijnych

Msze święte organizowane są w niedziele, święta i pierwsze piątki miesiąca w kaplicy zlokalizowanej na trzecim piętrze budynku mieszkalnego. Ponadto w rozkład każdego dnia zostało włączone nabożeństwo różańcowe.

Zgodnie z informacjami uzyskanymi od dyrektora DPS, wśród mieszkańców nie ma osób innych wyznań niż rzymskokatolickie.

12. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele KMP zalecają:

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Radomiu:

1. zatrudnienie psychologa;
2. wyłączenie osób z działu opiekuńczo-terapeutycznego pracowników działu gospodarczego, przy zachowaniu wskaźnika, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3b rozporządzenia oraz naniesienie stosownych zmian do zarządzenia nr 26/2008 z dnia 1 października 2008 r. dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. Św. Kazimierza w Radomiu przy ul. Garbarskiej 35;
3. naniesienie zmian w Procedurze stosownie do uwag zawartych w rozdziale nr 5 niniejszego Raportu;
4. odniesienie się do informacji, iż zdarza się, że leki są podawane mieszkańcom w posiłkach;
5. usunięcie z Regulaminu organizacyjnego i Regulaminu pobytu obostrzeń w zakresie udzielania mieszkańcom zgody na samodzielne opuszczanie placówki;
6. wyeliminowanie nieprawidłowości w zakresie dostosowania DPS do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, wskazanych w pkt 10a niniejszego Raportu;
7. zapewnienie mieszkańcom stałego dostępu do instalacji przyzywowej;
8. wdrożenie rozwiązań technicznych, które zagwarantują ochronę mieszkańców przebywających w toaletach przed wzrokiem osób trzecich;
9. rozważenie przeniesienia palarni do budynku mieszkalnego, z zachowaniem wszystkich wymogów technicznych tego pomieszczenia;
10. wyeliminowanie nieprawidłowości stwierdzonych w pokoju nr 318;
11. rozszerzenie oferty terapii zajęciowej, aby uwzględniała potrzeby mężczyzn;
12. rozpowszechnienie wśród mieszkańców wiedzy na temat ich pracowników pierwszego kontaktu;
13. zapewnienie mieszkańcom możliwości anonimowego złożenia skargi;
14. udostępnienie w widocznym miejscu adresów instytucji stojących na straży praw człowieka, w tym numeru bezpłatnej infolinii RPO (800 676 676);
15. każdorazowe odbieranie zgody mieszkańca lub opiekuna prawnego mieszkańca ubezwłasnowolnionego na przechowywanie dowodu osobistego;

Prezydentowi Miasta Radom:

1. wsparcie finansowe dyrektor Domu w realizacji zaleceń wymagających nakładów pieniężnych tj. 1-2, 6-9.