

Warszawa, dnia 3 czerwca 2013 r.

RPO–723343-VII-720.3/13/WS

**Raport**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**z wizytacji Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci w Poznaniu**  
**(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania*, przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 Nr 30, poz. 192) oraz działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 7-8 lutego 2013 r., do Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci na ul. św. Rocha 13 w Poznaniu (dalej: DPS, Dom lub placówka), udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (dalej: KMP lub Mechanizm): Justyna Józwiak (politolog w zakresie resocjalizacji), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny), Wojciech Sadownik i Marcin Kusy (prawnicy). Ponadto w wizytacji wziął udział ekspert KMP – Paweł Jezierski (psycholog), którego ekspertyza z wnioskami została ujęta w treści niniejszego Raportu.

Celem wizytacji zapobiegawczej Mechanizmu było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania przebywających w DPS osób i dokonanie oceny pod

względem ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji o funkcjonowaniu placówki i jej podstawowych problemach, udzielonej przez s. Barbarę Blechnerowską – dyrektora i innych pracowników obecnych podczas wizytacji;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń w budynku, przeznaczonych dla mieszkańców Domu;
- przeprowadzeniu w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmów z mieszkańcami Domu i pracownikami DPS;
- poddaniu analizie wybranej dokumentacji, dostępnej na miejscu (m.in. raportów pielęgniarskich, indywidualnych planów wsparcia mieszkańca, akt wybranych mieszkańców).

W toku wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną wybranych pomieszczeń.

Dokonane w ten sposób ustalenia pracownicy Krajowego Mechanizmu Prewencji przekazali dyrektorowi placówki oraz wysłuchali jej uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: zaświadczenie Wojewody Wielkopolskiego o wpisie pod pozycją numer 51 do rejestru domów pomocy społecznej prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego Domu Pomocy Społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie z siedzibą pod adresem: ul. Św. Rocha 13, 61-142 Poznań, prowadzonym przez Zgromadzenie Córek Matki Bożej Bolesnej „Serafitki” w Poznaniu; umowę nr ZSS 615/2008 Fn T776/08 zawartą w dniu 30 grudnia 2008 r. w Poznaniu pomiędzy Miastem Poznań a Zgromadzeniem córek Matki Bożej Bolesnej „Serafitki”; Regulamin Organizacyjny DPS dla Dzieci prowadzonego przez Zgromadzenie Córek Matki Bożej Bolesnej „Serafitki”; kartę mieszkańca; zarządzenie wewnętrzne nr 2/2007 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej dla

Dzieci w sprawie zasad i trybu postępowania z depozytami rzeczowymi, wartościowymi i pieniężnymi, stanowiącymi własność mieszkańców DPS; regulamin samorządu mieszkańców; procedurę przechowywania depozytów mieszkańca; protokół z kontroli planowej wykonywania zadania przez Dom Pomocy Społecznej w Poznaniu przeprowadzonej przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Poznania w dniach od 11 do 26 października 2011 r.; zarządzenie wewnętrzne nr 4/2012 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej dla dzieci w Poznaniu w sprawie procedury stosowania przymusu bezpośredniego.

## **2. Ogólna charakterystyka**

Dom jest placówką niepubliczną prowadzoną przez Zgromadzenie Córek Matki Bożej Bolesnej „Serafitki”, przeznaczoną dla dziewcząt (w wieku od 0 do 30 roku życia) i chłopców (od 0 do 18 roku życia) niepełnosprawnych intelektualnie, których stan zdrowia nie wymaga leczenia szpitalnego, natomiast uzasadnia potrzebę stałej opieki. W skład placówki wchodzi budynek główny oraz hostel. W czasie wizytacji trwały prace nad budową ośrodka rehabilitacyjno – sportowego. W ramach 60 miejsc, w Domu może przebywać maksymalnie 4 chłopców leżących. Placówka działa na podstawie umowy zawartej między Miastem Poznań, a Zgromadzeniem.

## **3. Legalność pobytu**

W dniu 7 lutego 2013 r. w Domu przebywało 59 mieszkańców, w tym 58 dziewcząt i 1 chłopiec. Spośród nich 40 było ubezwłasnowolnionych całkowicie, zaś bez zgody na podstawie postanowienia sądu w placówce przebywały 23 osoby.

Choć regulamin przewiduje, że w placówce mieszkańcy mogą przebywać do 30 roku życia, stosuje się wyjątek od tego zapisu. Gdy osoba jest związana z Domem od dłuższego czasu, a należy podkreślić, że w Poznaniu brak jest Domów Pomocy Społecznej dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,

postanowiono, że taka osoba może dalej korzystać z usług placówki, co Mechanizm uważa za rozwiązanie korzystne i dobre dla takiej osoby. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez dyrektora DPS planowane jest rozszerzenie profilu placówki o dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Osoby te mieszkałyby w hostelu.

Analiza akt nie ujawniła nieprawidłowości w zakresie legalności pobytu mieszkańców.

#### **4. Traktowanie mieszkańców przez personel wizytowanej placówki**

W ocenie Mechanizmu atmosfera panująca w Domu w trakcie wizytacji była bardzo dobra, pełna wzajemnego poszanowania. Mieszkańcy podczas rozmów z wizytującymi nie zgłaszali żadnych uwag w kwestiach traktowania ich przez personel, a jego pracę ocenili bardzo pozytywnie. Zauważono, że kadra, w tym dyrektor placówki, jest zorientowana w zakresie potrzeb i upodobań poszczególnych mieszkańców.

Pracownicy Mechanizmu dostrzegli dbałość o czystość w pokojach mieszkańców, jak i w całej placówce oraz dobry stan higieniczny wszystkich podopiecznych. Mieszkańcy głównego budynku nie mają obowiązku uczestniczenia w sprzątaniu pomieszczeń, natomiast do zadań pensjonariuszy hostelu należy pomoc w utrzymaniu go w czystości. Zastrzeżenia wizytujących wzbudziły wpisy w książce raportów dotyczące angażowania mieszkańców w wykonywane zabiegów higienicznych innym pensjonariuszom (04.10.2012 r. „(dane usunięte) przysypiała, ale pomagała podczas zmywania i przewijania dziewczyn”). Biorąc pod uwagę intymny oraz wymagający przeszkolenia charakter przywołanych zabiegów niedopuszczalne jest, w opinii Mechanizmu, wykonywanie ich przez osoby inne aniżeli wykwalifikowany personel Domu.

Zgodnie z informacją przekazaną przez dyrektora Domu, w placówce nie doszło w ostatnim czasie do żadnych wydarzeń nadzwyczajnych.

Dom dysponuje procedurą stosowania przymusu bezpośredniego. Zawarte w niej uregulowania odzwierciedlają przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 Nr 231, poz. 1375 ze zm.), dalej ustawa. Umieszczenia w procedurze wymaga kwestia środków przymusu bezpośredniego jakie mogą być zastosowane w stosunku do osób, które poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Zgodnie z art. 18 ust 6 ustawy wobec takiej osoby można zastosować przytrzymanie lub przymusowe podanie leku.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez dyrektora placówki w DPS w 2012 r. nie stosowano przymusu bezpośredniego. Jednakże analiza raportów pielęgniarских wykazała takie przypadki: dyżur nocny 17/18.07.2012 (dane usunięte) „do 00.00 nie spała, bardzo niegrzeczna, krzyczała wręcz wrzeszczała, zdjęła pampersa i przelała łóżko, przy przebieraniu szarpała się ze mną i szczypała, drapała, nie chciała się dać ponownie zapiąć w pasy”; dyżur nocny 16/17.09.2012 r. - (dane usunięte) „ o godzinie 2.50 ponownie wyszła z pokoju i tym razem rzuciła się z pięściami na opiekunkę. Nie chciała wrócić do do łóżka, krzyczała, rzucała się na podłogę i próbowała uderzyć opiekunkę. Została unieruchomiona”.

Biorąc pod uwagę opis ww. przypadków należy stwierdzić, iż istniało uzasadnienie zastosowania środka przymusu bezpośredniego [osoba dopuszcza się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub (art. 18 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy)]. Niezachowane zostały natomiast obowiązki wynikające z § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz. 740) dalej rozporządzenie, który stanowi, że po zleceniu zastosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji lekarz albo osoba, która podjęła decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego w formie

unieruchomienia lub izolacji, wypełnia niezwłocznie kartę unieruchomienia lub izolacji, uzasadniając przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, wybór środka przymusu bezpośredniego i czas jego stosowania. Co więcej, stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka kontroluje nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby (§ 10 ust. 1 rozporządzenia). Adnotację o stanie fizycznym osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej pielęgniarka zamieszcza bezzwłocznie w karcie unieruchomienia lub izolacji (§ 10 ust. 2 rozporządzenia).

Ponadto nie zrealizowano postanowień art. 18 ust. 3 ustawy, który stanowi, że w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej, która nie zatrudnia lekarza, informację, o zastosowaniu środka przymusu bezpośredniego, pielęgniarka przekazuje kierownikowi jednostki, który niezwłocznie informuje o tym upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii. W związku z powyższym Mechanizm zaleca realizowanie wskazanych regulacji.

Niepokojące natomiast były inne stwierdzone wpisy: dyżur nocny 8/9.04.2012 r. „02.00 (dane usunięte) wyrzucona pościel, rozebrana piżama. Zmieniono unieruchomioną nogę z prawej na lewą, gdyż podopieczna zaplątała się w spodnie od piżamy i pasem”; 11/12.08.2012 (dane usunięte) „w momencie kiedy weszłam do pokoju podopieczna stała na łóżku oparta o parapet. Najprawdopodobniej uwolniła nogę, za którą jest dla bezpieczeństwa przypinana”; 06.12.2012 r. „(dane usunięte) przypięta w pasy”. Pierwsze 2 wpisy świadczą o prewencyjnym stosowaniu unieruchomienia, co jest w opinii Mechanizmu niedopuszczalne i stanowi przejaw niewłaściwego traktowania. Obowiązujące przepisy jasno określają sytuacje, w których środki przymusu bezpośredniego mogą być stosowane i nie można wykroczać poza dyspozycję ustawową. Natomiast ostatni z zacytowanych zapisów z uwagi na skrótowy charakter nie może stanowić podstawy do oceny zasadności zastosowania przedmiotowego środka. Mając to na uwadze, KMP zaleca prawidłowe odnotowywanie

okoliczności stanowiących podstawę zastosowania przymusu bezpośredniego.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził również wpis z dnia 13.05.2012 r.: „(dane usunięte) została odpięta z pasów o 14.20 (leżała według raportu od pory obiadowej – zachowanie), ponieważ nie miała pampersa była przesikana i zanieczyszczona po same pachy. Pościel, łóżko i ściana do mycia, prania. (dane usunięte) była zmarznięta”. Powyższa treść świadczy o braku nadzoru nad stanem osoby unieruchomionej. Z uwagi na dotkliwy charakter oraz zagrożenia jakie mogą wystąpić podczas unieruchomienia sytuacja taka jest niedopuszczalna i nie może mieć miejsca. W opinii Mechanizmu konieczne jest podjęcie kroków dyscyplinarnych w stosunku do pracowników dokonujących tak rażących naruszeń w stosunku do mieszkańców.

Kolejną kwestią związaną ze środkami przymusu stosowanymi w Domu jest odizolowanie. Placówka dysponuje pomieszczeniem izolacyjnym (ulożonym w hostelu), jednakże z informacji uzyskanych od dyrektora DPS wynika, że nie jest ono wykorzystywane. Natomiast wpisy w zeszytach dyżurów mówiące o odseparowaniu dotyczą umieszczenia mieszkanki w sali dziennego pobytu, ale zawsze w obecności pracownika placówki.

Mając na uwadze sytuację związaną ze stosowaniem w Domu środków przymusu bezpośredniego, w opinii Mechanizmu, wskazana jest systematyczna kontrola zapisów ksiąg dyżurów przez dyrektora placówki.

## **5. Dyscyplinowanie**

W domu nie jest prowadzony zeszyt nagród. Personel, z którym rozmawiali przedstawiciele KMP informował, że w celu wyróżnienia dobrego zachowania dzieci uzyskują możliwość uczestniczenia w imprezach organizowanych poza placówką, przyznawane są również nagrody rzeczowe. Mieszkańcy, z którymi rozmawiali pracownicy KMP informowali o przyznawaniu nagród w postaci udziału w kuligu lub wyjścia do kina.

Analiza zeszytu raportów wykazała stosowanie np. wysiłku fizycznego jako

kary (01.10.2012 r. „wściekła się i gryzła w ręce, za karę przebieżka po schodach”). W opinii KMP zastosowany środek dyscyplinarny nie miał w sobie wartości wychowawczej i mógł jedynie spowodować wykształcenie u mieszkańca niechęci do sportu. Ponadto w rozmowach pensjonariusze informowali przedstawicieli KMP o stosowaniu zakazu wyjazdu do domu jako kary. W ocenie Mechanizmu, niedopuszczalne jest pozbawianie mieszkańców kontaktu z najbliższymi jako środka dyscyplinarnego, gdyż zadaniem placówki jest wzmacnianie więzi rodzinnych. W odpowiedzi na informacje przedstawione podczas podsumowania dyrektor placówki wskazała, że korzystanie z takich sankcji jak zakaz oglądania telewizji czy korzystania z komputera jest koniecznym środkiem wychowawczym stosowanym wobec dzieci zachowujących się w sposób niewłaściwy. Mechanizm przypomina, że zgodnie z obowiązującymi przepisami w Domach Pomocy Społecznej nie mogą być stosowane kary.

## **6. Prawo do informacji**

Zgodnie z § 6 regulaminu Mieszkańca Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci w Poznaniu dyrektor Domu bądź wyznaczony przez niego pracownik przyjmuje nowo przybyłego mieszkańca oraz przedstawia go pozostałym mieszkańcom. Nowy pensjonariusz zapoznawany jest z obowiązującym regulaminem, a także z rozmieszczeniem pomieszczeń, organizacją życia codziennego, możliwością kontaktowania się z rodziną i załatwianiem spraw poza placówką. Osoby, z którymi rozmawiali przedstawiciele Mechanizmu potwierdziły realizowanie powyższych zapisów.

Na tablicach informacyjnych wywieszonych zostało kilka ważnych dla mieszkańców informacji, takich jak plan dnia oraz zalecenia dotyczące konkretnych pensjonariuszy. Jest ich jednak niewiele, m.in. nie ma adresów instytucji, takich jak Rzecznik Praw Obywatelskich czy Rzecznik Praw Dziecka, do których mogą się zwrócić mieszkańcy Domu. Mimo znacznych ograniczeń umysłowych większości pensjonariuszy, Mechanizm zaleca uzupełnienie tablicy o adresy instytucji, do których



mieszkańcy Domu czy ich rodziny mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia tych praw, np. do Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem na ogólnopolską bezpłatną infolinię – 800 676 676), sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, ze względu na obecność w DPS również pensjonariuszy zdolnych do przeczytania prostych komunikatów i możliwość korzystania z tego typu informacji również przez krewnych mieszkańców oraz ich opiekunów prawnych.

## **7. Prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym**

W DPS nie stwarza się, poza wskazanymi dyscyplinarnymi ograniczeniami wyjazdu do domu, ograniczeń w kontaktach mieszkańców z członkami najbliższej rodziny, opiekunami i przyjaciółmi. Osoby korzystające z wakacji, w okresie do 21 dni w roku, nie ponoszą kosztów utrzymania w placówce.

Kontakty z rodzinami i innymi osobami odbywają się w formie telefonicznej i listownej (korespondencja mieszkańców nie jest otwierana), odwiedzin i wyjść. Osoby z mniejszymi deficytami korzystają ze swoich telefonów komórkowych i mają również w swoim posiadaniu komputery z dostępem do internetu (hostel). Goście mogą być przyjmowani w pokoju gościnnym. Osoby odwiedzające, które mieszkają w dużej odległości od Poznania, mogą nieodpłatnie korzystać z noclegu ww. pokoju. W przypadku, kiedy pracownicy placówki mają zastrzeżenia co do traktowania mieszkańców przez rodzinę podczas odwiedzin lub w trakcie pobytu w domu rodzinnym, występują do właściwego sądu o ograniczenie kontaktów. Przyjętą metodę należy uznać za prawidłową, gdyż chroni pensjonariuszy przed arbitralnym naruszeniem więzi rodzinnych.

Poza terenem placówki swobodnie poruszać się mogą ci mieszkańcy, których stan sprawności fizycznej i psychicznej na to pozwala. Wyjścia pozostałych pensjonariuszy odbywają się w towarzystwie opiekuna prawnego, członka rodziny, pracownika Domu lub wolontariuszy.

Mieszkańcy DPS nie zgłaszali żadnych uwag w temacie realizacji ich prawa do kontaktu ze światem zewnętrznym.

## **8. Prawo do dysponowania własnością**

Pieniądze stanowiące własność mieszkańca, w szczególności środki finansowe pozostałe po dokonaniu odpłatności za pobyt w Domu, na wniosek mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego mogą zostać odprowadzone – jako depozyty pieniężne – na bankowy rachunek sum depozytowych.

Podstawą do podejmowania środków z depozytu jest pisemny wniosek mieszkańca lub jego przedstawiciela ustawowego.

Cenne przedmioty pensjonariusze mogą złożyć w depozycie placówki i nie ma ograniczeń w wydawaniu ich właścicielom.

W DPS istnieją czytelne procedury postępowania z własnością zmarłych mieszkańców.

## **9. Prawo do usług zdrowotnych i opiekuńczo-terapeutycznych**

Usługi opiekuńcze świadczą 4 pielęgniarki, 35 opiekunek (1 na urlopie wychowawczym) i 4 pokojowe. Pracują w systemie 8 godzinnym, trzymianowym (godz. 6.00-14.00, 14.00-22.00 i 22.00-6.00). W nocy w głównym budynku dyżurują 2 opiekunki oraz 1 w hostelu. Pielęgniarki (siostry zakonne), mogą być wezwane w przypadku wystąpienia takiej potrzeby o każdej porze.

Usługi opiekuńcze świadczone są fachowo, o czym świadczy np. brak odleżyn u osób leżących.

Pielęgniarki wykonują wszelkie czynności pielęgnacyjne, m.in. kontrolują ciśnienie, rozkładają i roznoszą leki. Leki roznoszone są do pokoi, a mieszkańcy niemogący połknąć tabletek otrzymują je rozpuszczone.

W zakresie opieki lekarskiej mieszkańcy korzystają z publicznych placówek służby zdrowia. Ponadto 2 razy w tygodniu wizyty w placówce realizuje lekarz rodzinny, neurolog oraz psychiatra. W Domu funkcjonuje gabinet pielęgniarski wyposażony w 2 wagi, wanienkę dezynfekcyjną, lampę bakteriobójczą, lampę Solux, 2 stojaki na kroplówki, nawilżacz powietrza, 2 ssaki elektryczne,

4 inhalatory elektryczne, koncentrator tlenu, 2 glukometry, 2 aparaty do pomiaru ciśnienia, 2 komplety pasów unieruchamiających.

W dziale terapeutycznym zatrudniony jest terapeuta zajęciowy, pracownik socjalny oraz psycholog (0.5 etatu), drugi etat psychologa jest zajęty przez osobę przebywającą na zwolnieniu i zasiłku rehabilitacyjnym.

W Domu istnieje podział pensjonariuszy na grupy (6), które mają swoją przestrzeń w budynku głównym oraz korzystają z hostelu, który powstał 11 lat temu. Kwalifikacja do grup odbywa się na podstawie stopnia niepełnosprawności intelektualnej oraz ruchowej. Osoby niewymagające stałej opieki i w większym stopniu samodzielne, mieszkają w hostelu. Pozostałe, wymagające stałej opieki, są ulokowane w budynku głównym placówki.

Przy przyjmowaniu nowych osób są ustalane dla nich Indywidualne Plany Wsparcia/Terapeutyczne. Ich pracę nadzoruje zespół składający się z opiekuna, rehabilitanta, terapeuty zajęciowego i psychologa. Plan taki podlega weryfikacji co pół roku. Sprawdzane są osiągnięcia i ustalane nowe cele lub następuje modyfikacja istniejących. Plan zawiera cele oraz formy i sposoby ich realizacji. Opisywany jest stan aktualny przyjmowanego: fizyczny i psychiczny. Zbierane są informacje o zainteresowaniach, preferencjach, awersjach, zachowaniach problemowych. Zbierane są także dane o rodzinie, dotychczasowym środowisku, funkcjonowaniu społecznym, samodzielności oraz życiu duchowym. Wywiad jest szczegółowy i pozwala dobrać odpowiednie metody oddziaływań. Co miesiąc jest dokonywany wpis o aktualnej sytuacji pensjonariusza, lub nadzwyczajnych wydarzeniach. Analiza tych dokumentów wykazała w niektórych przypadkach brak podpisu osoby dokonującej miesięcznej ewaluacji. Mechanizm zaleca usunięcie wskazanego braku. Ponadto jeden wpis na miesiąc dokonywany przez jednego członka zespołu, w ocenie KMP, nie oddaje specyfiki pracy terapeutycznej nad tą osobą – wpisy powinny być ustalane w zespole lub powinny być dokonywane niezależnie przez członków zespołu (opiekunów, psychologa, terapeutę zajęciowego).

Do rehabilitacji i opieki rehabilitacyjnej zatrudniona jest rehabilitantka oraz 2 fizjoterapeuci (odpowiednio etaty: 0.5, 0.875, 1) i technik fizjoterapii (przebywa na urlopie macierzyńskim). Oferowane są zajęcia z kinezyterapii, hydroterapii, fizjoterapii i silwoterapii.

Program terapii zajęciowej jest bogaty i dostosowany do potrzeb korzystających. Oferta obejmuje zajęcia z ergoterapii (rysunek, malowanie, patchwork, pracę w glinie, masie papierowej, masie solnej oraz pracę ze sznurkiem sizalowym). Wytworzone prace biorą udział w konkursach. Arteterapia polega na uczestnictwie podopiecznych w festiwalach artystycznych oraz na zdobieniu i dekorowaniu Domu. Uczestnicy chwalili sobie wyjścia na przedstawienia (m.in. Calineczka). Metoda socjoterapeutyczna opiera się na terapii ruchem, treningu umiejętności społecznych, rekreacji oraz na ludoterapii (zabawoterapii). Udział w poszczególnych programach uzależniony jest m.in. od motywacji, zachowania, odporności psychicznej, stopnia adaptacji oraz przestrzegania dyscypliny społecznej. W opinii KMP wskazane byłoby zatrudnienie dodatkowego terapeuty zajęciowego – obecnie 1 ma pod opieką 14 podopiecznych, co przy specyfice mieszkańców jest zbyt dużą grupą. Do czerwca 2012 r. DPS miał w ofercie zajęcia z dogoterapii. Prowadzone były przez 3 lata z pozytywnym skutkiem zwłaszcza dla osób autystycznych. Ze względu na brak środków finansowych zrezygnowano z tych zajęć ze stratą dla podopiecznych. W ocenie KMP korzystne byłoby nawiązanie współpracy z osobami, które zajmują się formami oddziaływań adekwatnymi dla osób przebywających w Domu, mogą to być np. DMT – psychoterapia tańcem i ruchem, wspomagająca komunikację z osobami, którym przychodzi to z trudnością; dogoterapię – wspomagającą proces rehabilitacji i terapii.

Część osób wyjeżdża na warsztaty terapii zajęciowej poza obszar placówki. Do zakwalifikowania się potrzebna jest wysoka funkcjonalność i dobre zorganizowanie osoby uczestniczącej. Warsztaty mają na celu przygotowanie do ewentualnego podjęcia pracy zarobkowej. Z zajęć WTZ Amicus korzystają 2

pensjonariuszki, z WTZ Pomost – 2, z WTZ Przyjaciele – 2, z WTZ Koniczynka – 2, z WTZ Krzemień – 2 oraz z WTZ Przylesie i WTZ Ognik – po 1. Jedna z mieszkanek w wyniku oddziaływań realizowanych w Domu osiągnęła taki stan samodzielności, że podjęła pracę i samodzielnie porusza się po Poznaniu.

Osoby, z którymi przedstawiciele KMP przeprowadzili wywiady wskazywały na dostępność i dobre traktowanie m.in. przez psychologa oraz terapeutkę zajęciową. Psycholog jest zatrudniona w wymiarze 0,5 etatu i do jej obowiązków należą zajęcia indywidualne (głównie z osobami, które ukończyły edukację), kierowanie zespołem, kontakt ze szkołami i Poradniami Zdrowia Psychicznego (orzeczenia) oraz współpraca z pracownikiem socjalnym, a także sądem dla nieletnich. Wydaje się to ponad możliwości osoby zatrudnionej w niepełnym wymiarze. Drugi etat psychologa jest zajęty przez osobę przebywającą na zwolnieniu i zasiłku rehabilitacyjnym (od VII 2012). Biorąc pod uwagę liczne obowiązki Mechanizm zaleca aby zadania w Domu realizowane były przez 2 psychologów.

Z placówką współpracują wolontariusze, jednak ze względu na ich częstą absencję oraz nieregularność wizyt – nie można bazować na ich pomocy budując program oddziaływań. Pomagają oni w pracy z podopiecznymi zabierając pensjonariuszy na spacer, ucząc gry na gitarze, rozmawiając. Stałym elementem jest wizyta gimnazjalistów, którzy pod opieką wychowawcy klasy przygotowują plan działania i organizują z Domem 2-3 razy w roku imprezy. Jedną z wolontariuszek prowadziła warsztaty taneczne, a obecnie dla 6 osób są prowadzone zajęcia z szermierki. Z placówką w ramach wolontariatu stale współpracują dwie osoby będące na emeryturze. Pomagają podopiecznym w lekcjach, zabierają na spacer, szyją lub pomagają przy sprzątanii. W opinii Mechanizmu warto rozważyć podjęcie stałej współpracy z wolontariuszami lub stażystami np. poprzez umowy z uczelniami na zasadzie praktyk lub w innej formie, mając na uwadze by współpraca miała charakter ciągły i przewidywalny.

## **10. Prawo do edukacji i odpoczynku**

Z nauczania korzysta 33 mieszkańców. Pensjonariusze uczęszczają zarówno do przedszkoli specjalnych, szkół, ale także mają zapewnione nauczanie indywidualne na miejscu.

W placówce organizowane są takie imprezy okolicznościowe, jak: zabawa karnawałowa z udziałem rodziców i opiekunów prawnych pensjonariuszy, zakończenie roku szkolnego. Dom organizuje także wyjazdy wypoczynkowe, których w 2012 roku było 7 i łącznie wzięły w nich udział 63 osoby (m.in. w Krzesznej, Lisówkach, na Kaszubach).

DPS zapewnia także podopiecznym udział w olimpiadach specjalnych. W 2012 roku wzięło w nich udział 16 osób. Dyscypliny w jakich partycypują pensjonariusze to m.in. MATP (Treningowy program aktywności motorycznej), lekkoatletyka, pływanie, żeglarstwo, kolarstwo, narciarstwo biegowe i zjazdowe oraz tenis stołowy. W tygodniu zapewniane są dodatkowo wyjścia na kręgle, bocce, hokej halowy. Zapewnienie aktywności fizycznej jest więc na wysokim poziomie. Z zajęciami sportowymi wiążą się także wyjazdy. Głównie są to wyjazdy na olimpiady, zawody, obozy szkoleniowe. W 2012 roku było 6 takich wyjazdów i wzięło w nim udział 37 mieszkańców DPS.

W trakcie wizytacji trwały prace nad budową ośrodka sportowo – rekreacyjnego, w którym będzie mieściła się m.in. sala poznawania świata. Ukończenie zaplanowanego przedsięwzięcia powiększy bogatą ofertę zajęć dostępnych dla mieszkańców. Ponadto przewidziane jest, że ośrodek będzie dostępny również dla dzieci spoza Domu, co pozwoli na zwiększenie grona osób, z którymi mieszkańcy placówki będą mieli kontakt.

## **11. Personel wizytowanej placówki**

W DPS zatrudnionych jest 67 osób. Poza wymienionymi w pkt 9 pracownikami Domu pozostałe 13 zatrudnionych jest w obsłudze placówki.

Oprócz dyrektora, reszta pracowników zatrudniona jest w administracji Domu (3 osoby).

Analiza listy pracowników przeprowadzona przez wizytujących pozwoliła ustalić, że obsada etatowa Domu spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej w zakresie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, zatrudnienia pracowników socjalnych oraz zapewnienia pensjonariuszom DPS kontaktu z psychiatrą.

W placówce w latach 2011-2012 przeprowadzono szereg szkoleń dla pracowników DPS, m.in.: „Zadania i kompetencje pracowników pierwszego kontaktu w świetle przepisów i praktyki funkcjonowania DPS” (cały zespół terapeutyczno – opiekuńczy), „Projekt Kalejdoskop – Praca Partyworkera” (pracownik socjalny), „Diagnoza relacyjna” (3 opiekunki), „Warsztaty pracy pedagoga specjalnego” (2 opiekunki), „Rozpoznawanie i pierwsza interwencja w przypadku wykorzystywania seksualnego” (psycholog), kurs drenażu limfatycznego (8 opiekunek), „Jest jeszcze tyle ciszy do przerwania – problemy związane z seksualnością osób niepełnosprawnych intelektualnie” (4 opiekunki), kurs języka migowego poziom II (1 opiekunka), kurs stymulacji bazalnej (psycholog), plastyczno – poznawczy styl ruchu jako podstawowa technika rozwoju uczestników zespołu teatralnego (opiekunki), „Dans Brute z Austrii” (opiekunki), Komunikacja alternatywna oraz wspomagająca (AAC) w pracy z pacjentami o różnym stopniu niepełnosprawności (opiekunki), „Prowadzenie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych z dziećmi upośledzonymi umysłowo w stopniu głębokim (5 opiekunek). Mechanizm bardzo wysoko ocenia bogatą ofertę szkoleniową, uwzględniającą pozyskanie wiedzy niezbędnej do jak najlepszego spełniania swoich obowiązków przez pracowników. Jednakże biorąc pod uwagę zastrzeżenia związane ze stosowaniem środków przymusu bezpośredniego, KMP zaleca przeszkolenie personelu z metod i form stosowania środków przymusu bezpośredniego i systematyczne utrwalanie pozyskanej wiedzy. Wskazane

również byłoby przeprowadzenie szkolenie pracowników z zakresu praw dziecka w prawie krajowym i międzynarodowym.

Mechanizm zaleca ponadto wprowadzenie superwizji zespołu terapeutycznego-opiekuńczego i psychologa. Praca z mieszkańcami Domu jest obciążająca i wiąże się z dużą odpowiedzialnością, więc wgląd specjalisty z odpowiednim przeszkoleniem może być pomocny i korzystny dla tych pracowników placówki.

Dodać należy, że zgodnie z informacją udzieloną przez dyrektora placówki, w latach 2011 - 2012 (do dnia wizytacji) nie było postępowań dyscyplinarnych czy karnych prowadzonych wobec pracowników Domu. We wspomnianym okresie nie wpłynęły do dyrektora żadne skargi.

## **12. Warunki bytowe**

Mieszkańcy zakwaterowani są z 2 budynkach: głównym i tzw. hostelu. Tak jak wskazano wcześniej - podstawą zakwaterowania w jednym z budynków jest stopień sprawności mieszkańca, jednakże oba są w pełni dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych (windy, podjazd), a także wyposażone w instalację przyzywową oraz przeciwpożarową.

Wszystkie pokoje pensjonariuszy w DPS (dwa - i wieloosobowe) w dniu wizytacji były wyposażone w odpowiednie do potrzeb mieszkańców łóżka i przynajmniej podstawowe meble (szafa, stół, krzesła, szafka nocna). Pomieszczenia mieszkalne Domu w trakcie wizytacji były estetycznie wyposażone, panował w nich ład i było w nich czysto. Pokoje oraz korytarze były utrzymane w bardzo kolorowej, przyjaznej dzieciom estetyce. Powodowało to, że w Domu panowała przyjemna atmosfera. Ponadto ściany korytarzy na 2 piętrze budynku głównego miały charakter polisensoryczny, co daje zarówno dobry efekt wizualny, ale zapewnia również możliwość lepszego oddziaływania na podopiecznych, dotknięcia przyklejonych liści lub grzywy namalowanego konia. Do dyspozycji mieszkańców pozostają także sale dziennego pobytu, jadalnie oraz



kuchenki. Do każdego z pokoi w hostelu przylegają aneksy kuchenne. Odzież oraz inne rzeczy prywatne pensjonariuszy przechowywane są w szafkach, ulokowanych w pokojach.

W głównym budynku toalety ulokowane są poza pokojami mieszkalnymi, natomiast w hostelu każdy pokój (2 osobowy) jest połączony z łazienką. Liczba łazienek i toalet zapewnia możliwość korzystania bez przeszkód w postaci długiego oczekiwania na swoją kolej.

W Domu obowiązuje zakaz palenia papierosów oraz spożywania alkoholu.

Dom zapewnia swoim mieszkańcom 5 posiłków dziennie, uwzględniając diety zdrowotne. Opracowaniem jadłospisów zajmuje się zatrudniony w placówce intendent. W jadłospisie uwzględnia się m.in. owoce, warzywa i nabiał. Poza tym, mieszkańcy DPS mogą korzystać z podręcznych kuchenek. Pensjonariusze potrzebujący pomocy są karmieni przez pracowników DPS.

Z relacji dyrektora Domu wynika, że DPS zapewnia wszystkim mieszkańcom niezbędną pomoc w zakresie brakującej odzieży, obuwia czy środków higienicznych. Pensjonariusze otrzymują pościel i ręczniki.

Dom współpracuje ze stowarzyszeniem „Równy Start”. Jej efektem była m.in. wymiana windy w budynku głównym, zakup samochodu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, a także budowa ośrodka sportowo – rekreacyjnego.

W trakcie oglądu, przedstawiciele Mechanizmu zwrócili uwagę na fakt, że wszyscy mieszkańcy byli ubrani właściwie do pory roku w nienoszącą śladów zużycia odzież, byli czysti. W łazienkach zastano środki czystości i ręczniki.

Mieszkańcy, z którymi przedstawiciele Mechanizmu przeprowadzili rozmowy bardzo dobrze ocenili warunki i posiłki zapewnione w Domu, nie zgłaszali żadnych uwag w tej kwestii.

Reasumując, w ocenie Mechanizmu, placówka spełnia warunki w zakresie zapewnienia usług bytowych, sanitarnych, opiekuńczych i higienicznych, określone w rozporządzeniu.

### **13. Prawo do praktyk religijnych**

Prawo mieszkańców Domu do praktyk religijnych jest respektowane. Mieszkańcy udają się na nabożeństwa do sąsiadującego z Domem kościoła. Udział w nabożeństwach jest dobrowolny. Placówka korzysta także z pomocy kapelana katolickiego.

### **14. Zalecenia Krajowego Mechanizmu Prewencji**

Na podstawie art. 19 Protokołu Fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca:

#### **Dyrektorowi Domu:**

1. stosowanie środków przymusu bezpośredniego w sposób zgodny z przepisami;
2. wyeliminowanie przypadków bezpodstawnego stosowania środków przymusu bezpośredniego;
3. przeszkolenie wszystkich pracowników pracujących z mieszkańcami z zakresu stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz praw dziecka w prawie krajowym i międzynarodowym;
4. wyeliminowanie stosowania kar w Domu (w tym dyscyplinarnego zakazu wyjazdu do domu);
5. systematyczne kontrolowanie zapisów ksiąg dyżurów;
6. zapewnienie aby zadania w domu były realizowane przez 2 psychologów;
7. zapewnienie zespołowi terapeutyczno – opiekuńczemu i psychologowi superwizji;

8. wyeliminowanie praktyki korzystania z pomocy mieszkańców przy zabiegach higienicznych innych pensjonariuszy;
9. zatrudnienie dodatkowego terapeuty zajęciowego;
10. rozważenia poszerzenia oferty terapeutycznej w zakresie wskazanym w pkt. 9;
11. rozważenie sformalizowania współpracy z wolontariuszami i studentami, mając na uwadze by współpraca miała charakter ciągły i przewidywalny,
12. uzupełnienie informacji zamieszczonych na tablicy informacyjnej o adresy instytucji, do których mieszkańcy Domu mogą zwrócić się w sytuacji naruszenia tych praw, np. do Rzecznika Praw Obywatelskich (wraz z numerem na ogólnopolską bezpłatną infolinię – 800 676 676), sędziego rodzinnego, Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka
13. zmianę sposobu dokumentowania comiesięcznej ewaluacji mieszkańca, zgodnie z uwagami zawartymi w pkt. 9;

**Prezydentowi Miasta Poznań:**

1. zapewnienie środków finansowych na realizację zaleceń nr 7, 9 i 10.