



## RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

### KRAJOWY MECHANIZM PREWENCJI (TORTUR). SPOTKANIE REGIONALNE W BIAŁYMSTOKU, 12 MARCA 2017 R. JAKIE PROBLEMY SĄ W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM?

Co się dzieje za zamkniętymi drzwiami? Tam, gdzie trudno zajrzeć, a jeszcze trudniej wyjść? Co wynika z wizytacji w miejscach, gdzie przebywają osoby pozbawione wolności?

**👉 ZOBACZ FILM** o tym, na czym polega ta praca: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/co-jest-krajowy-mechanizm-prewencji>

Przemoc i tortury, okrutne i nieludzkie traktowanie – choć są zakazane, zdarzają się zwłaszcza tam, gdzie „nikt nie widzi”. Zatem nie tylko w ciemnej ulicy, ale także:

- 👉 w więzieniach i aresztach,
- 👉 w szpitalach psychiatrycznych,
- 👉 w domach pomocy społecznej,
- 👉 w izbach wytrzeźwień.

Te miejsca (jest ich w Polsce 1800) muszą być regularnie (i niespodziewanie) kontrolowane. Wynika to nie tylko z wiedzy i zdrowego rozsądku, ale także ze zobowiązań, jakie na cywilizowane kraje nakłada wspólnota międzynarodowa.



Robi to Krajowy Mechanizm Prewencji (KMP) – eksperci (prawnicy, pedagodzy, socjologzy, lekarze oraz eksperci w dziedzinie medycyny) badający sytuację w miejscach, gdzie ludzie przebywają bez swojej woli.

Krajowy Mechanizm Prewencji działa na mocy postanowień Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur (OPCAT). Każde państwo-strona Konwencji ma obowiązek utworzyć **Krajowy Mechanizm Prewencji**<sup>1</sup>. W Polsce od 2008 zadanie to powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich.

Krajowy Mechanizm **ZAPOBIEGA**, a nie przyjeżdża karać, gdy jest źle. KMP wskazuje, na co zwracać uwagę, co prowadzi do naruszeń praw człowieka.

**KMP podkreśla, że dzięki wizytacjom i raportom - z roku na rok - sytuacja w miejscach detencji się poprawia.** Jednak wiele jeszcze jest do zrobienia – nie tylko jeśli chodzi o warunki bytowe czy regulaminy pobytu.

Często zdarza się, że pracownicy opiekujący się osobami osadzonymi/mieszkańcami nie znają pewnych zasad, albo spotykają się z problemami, które są zbyt trudne – a nie mają do kogo zwrócić się o pomoc.

<sup>1</sup> Polskę obowiązują dwa istotne postanowienia:

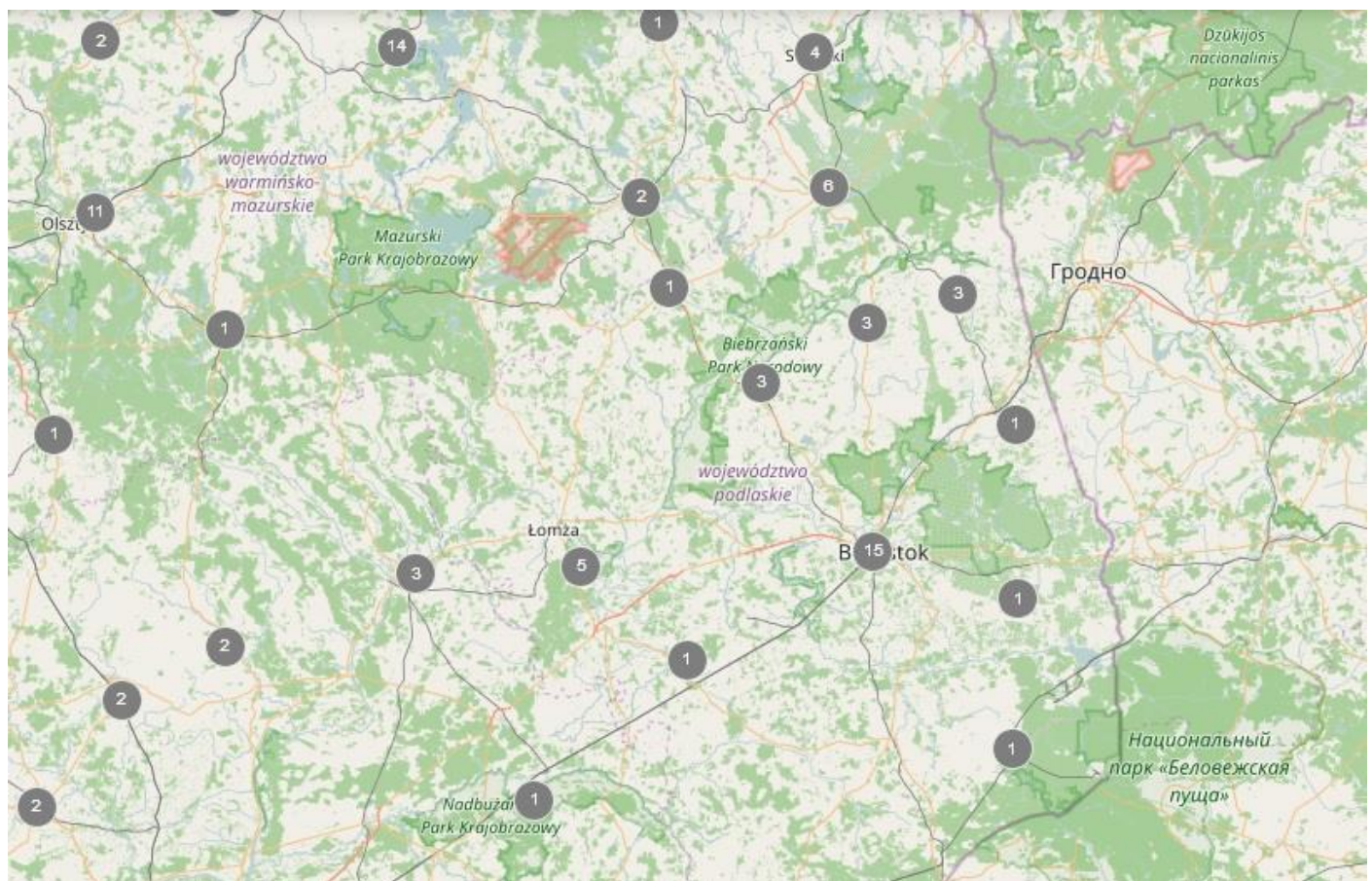
1. Protokół Fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 150, poz. 1253).
2. Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. 2010 Nr 90, poz. 587).

Adam Bodnar, który funkcję Rzecznika Praw Obywatelskich pełni od 9 września 2015 r., wprowadził nowy program – spotkań regionalnych z przedstawicielami organizacji pozarządowych i obywatelami. W ciągu roku spotkał się z ludźmi w ponad 50 miejscowościach, notując problemy, z którymi borykają się lokalne społeczności. Wiele z tych spraw zakończyło się konkretnymi działaniami i wystąpieniami do władz z wskazaniem problemu. **Jedno z takich spotkań odbyło się w styczniu 2016 roku w Białymstoku.**

Ponieważ metoda ta okazała się skuteczna w wychwytywaniu istotnych problemów, teraz stosuje ją Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur.

Pierwsze spotkanie odbyło się we wrześniu w **Katowicach**. Potem odwiedziliśmy **Gdańsk, Lublin, Olsztyn, Wrocław i Szczecin**. Na spotkaniu w **Białymstoku** chcemy usłyszeć przede wszystkim głosy szefów Domów Pomocy Społecznej, szpitali psychiatrycznych, a także aresztów i zakładów karnych. Jakie mają kłopoty? Jak sobie z nimi radzą? Jakie problemy z przestrzeganiem praw człowieka i poszanowaniem godności ludzkiej widzą?

#### WIZYTACJE KMP OD 2008 R. W WOJEWÓDZTWIE PODLASKIM



**Uwaga!** Po kliknięciu na mapę przechodzi się na stronę [rpo.gov.pl](http://rpo.gov.pl) gdzie jest dostępna interaktywna mapa. Mapa jest skalowalna, a w zaznaczonych miejscach można znaleźć konkretne informacje o zaleceniach KMP.

## JAKIE ZNACZENIE MA KMP ?

W ostatnich czasach coraz więcej jest medialnych informacji o złym traktowaniu mieszkańców domów opieki (Zgierz, Wolica, Trzcianka). Warto więc zwrócić uwagę przede wszystkim na to, że KMP dysponuje narzędziami i wiedzą, jak takim nadużyciom przeciwdziałać. Dlatego praca KMP ma ogromne znaczenie dla budowania lepszego systemu wsparcia dla osób niesamodzielnych i starszych. Od końca 2016 r. pracownicy KMP zaczęli wizytować także prywatne domy opieki.

KMP na co dzień styka się z takimi problemami:

- ☞ W jakich warunkach może przebywać ktoś, kto sam nie może albo nie jest w stanie opuścić danego miejsca?
- ☞ Czy wolno mu coś kazać/zakazać, i na jakiej podstawie?
- ☞ Co można zrobić, jeśli ta osoba sprawia kłopoty? Czy można ją związać?

## PROBLEMY UJAWNIONE W DOMACH POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE

### JAK NIE POMYLIC RÓŻNYCH TYPÓW OŚRODKÓW POMOCY?

1. Państwowe – DPS (one są wspierane przez KMP/RPO), podlegają resortowi rodziny.
2. Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze – przeznaczone dla osób wymagających stałej opieki lekarskiej.
3. Komercyjne placówki zarejestrowane jako świadczące całodobową opiekę – muszą wykazać się standardami, żeby dostać wpis do rejestru wojewody, media sygnalizują, że mogą tam być kłopoty – RPO chce więc i tym placówkom (i ich mieszkańcom) pomagać.
4. Komercyjne placówki przyjmujące osoby niesamodzielne – ale będące w istocie pensjonatami, a nawet noclegowniami. Do wielu z nich ludzie niesamodzielni nie powinni trafiać – tymczasem ponieważ jest to po prostu swobodna działalność gospodarcza, nikt ich nie kontroluje. Ale skoro tak, skoro na razie nie ma innych możliwości, to warto ludzi uświadamiać, na co zwracać uwagę - np. kiedy odwiedza się bliskich w pensjonacie czy domu „złotej starości”.

### WIZYTACJE KMP W DPS

Do DPS można trafić bez własnej woli (na mocy postanowienia sądu). Niektóre osoby tam mieszkające są ubezwłasnowolnione. KMP wskazuje, jakie praktyki powinny być zmieniane. A to wybrane przykłady z raportu z działalności KMP w 2015 r:

- ☞ Mieszkaniec DPS nie może wyjść poza teren placówki. Dotyczy to zwłaszcza osób ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych tam na mocy postanowienia sądu. Opiekunowie boją się o bezpieczeństwo mieszkańców. Ale takie ich traktowanie to przecież bezprawne ograniczanie wolności osobistej. I – jak się okazuje – wiele DPS wymyśliło już sposoby, jak sobie radzić z problemem nie naruszając praw mieszkańców (zaopatrują np. wychodzących w opaski z adresem czy telefonem)  
**TYMCZASEM KMP zauważył, że w jednej z placówek mieszkańcy chorzy na Alzheimera zamykani byli w swoich pokojach, nie mogli wyjść nawet na korytarz!!!**
- ☞ Niezapoznanie z regulaminem osób ubezwłasnowolnionych i umieszczonych na mocy postanowienia sądu, których stan psychofizyczny umożliwiał zrozumienie sensu składanych deklaracji.
- ☞ Opiekunami prawnymi osób ubezwłasnowolnionych są pracownicy placówek. Czasami nie ma wyjścia, bo mieszkaniec nie ma na świecie nikogo, kto chciałby występować w jego imieniu. Ale to ma swoje





## RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

konsekwencje: bo jeśli to DPS narusza prawa mieszkańca, to w jaki sposób jego opiekun/pracownik DPS ujmie się za nim przeciwko pracodawcy?

**PRZYKŁAD: W jednym z DPS-ów opiekunem prawnym mieszkańca była dyrektorka. Za pieniądze mieszkańca kupiła sprzęt rehabilitacyjny, o którym mieszkaniiec nic nie wiedział. Kupiła też materiały budowlane za ponad 2 tys. zł na remont łazienki w pokoju pensjonariusza, choć nie zagwarantowała mu, że w tak wyremontowanym pokoju będzie już zawsze mieszkał.**

- 📌 Mieszkańcy są angażowani do opieki nad innymi (zmiana pieluchomajtek, kąpanie).
- 📌 Mieszkańcy są karani: przeniesieniem do innego pokoju, stawianiem do kąta, naganą w obecności współmieszkańców, ograniczeniem swobodnego dysponowania pieniędzmi, pozbawieniem prawa do uczestnictwa w wyjazdach, imprezach i zabawach, odroczeniem wydania papierosów, zakazem kupienia karty do telefonu lub zakupów w sklepiku, zakazem oglądania telewizji, nakazem mycia okien, wykonywaniem prac porządkowych przez okres 7 dni, itd.
- 📌 Życie mieszkańców jest śledzone przez kamery. Nie ma do tego podstaw prawnych.
- 📌 Rzeczy mieszkańców (bagaże, zakupy, listy) są kontrolowane przez pracowników placówki.

## TRAKTOWANIE PACJENTÓW W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH W POLSCE

KMP zajmuje się też prawami osób umieszczonych w szpitalach psychiatrycznych.

Zła organizacja pracy placówki czy złe nawyki personelu mogą prowadzić do łamania praw pacjentów.

**W dokumentacji jednego ze szpitali pracownicy KMP znaleźli wpis, z którego wynika, że pracownik firmy ochroniarskiej zatrudnianej przez szpital uderzył pacjenta w twarz, a kadra szpitala nie wszczęła żadnych formalnych działań (!).**

Inne niewłaściwe praktyki:

- 📌 badania prowadzone na salach chorych, a konsultacje psychologiczne odbywają się w obecności sekretarki, kamery rejestrują obraz także z tych miejsc, gdzie pacjenci się rozbierają czy też załatwiają czynności fizjologiczne;
- 📌 pacjenci dostają zakazy (mimo braku podstaw prawnych) np. wyjść do kawiarni szpitalnej, i nakaz sprzątnięcia za salowe w sali obserwacyjnej;
- 📌 pacjenci są unieruchamiani pasami w taki sposób, że widzą to inni (np. w salach ogólnych, na korytarzach, a nawet na stołówce, niejednokrotnie bez zasłaniania ich parawanami, nawet podczas wykonywania czynności higienicznych). Tymczasem przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia zasadniczo powinien być stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym;
- 📌 konieczny czasem przymus bezpośredni wobec chorych stosowany jest wbrew zasadom: pacjenci nie są częściowo uwalniani z pasów po upływie 4 godzin, nie są zwalniani do łazienki (a kiedy o to proszą, dostają kaczkę albo zakłada się im pieluchomajtki), w unieruchamianiu biorą udział inni pacjenci (a nie pracownik szpitala), nie sprawdza się stanu unieruchomionego pacjenta;
- 📌 chorzy muszą cały dzień chodzić w piżamach;
- 📌 połowa wizytowanych w 2015 r. szpitali nie miała odpowiednich warunków bytowych, problem dotyczył nadmiernego zagęszczenia sal. **W niektórych szpitalach w jednej sali przebywało nawet 9-**



**10 osób** jednocześnie. Są to osoby w różnym stanie psychicznym, a niektóre z nich są w szpitalu wiele lat. Ci, dla których nie starcza miejsc na sali, lokowani są na korytarzach czy w świetlicy.

## POSTĘPOWANIE Z OSOBAMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (FIZYCZNĄ, WZROKOWĄ, SŁUCHOWĄ) W ZAKŁADACH KARNYCH I ARESZTACH ŚLED CZYCH

Na problem dostosowania tych placówek dla osób z niepełnosprawnościami przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają uwagę od kilku lat.

W 2015 r. ponad połowa przeprowadzonych wizytacji miała na celu sprawdzenie stanu dostosowania miejsc detencji do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zgodnie z „Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych”, ratyfikowaną przez Polskę w 2012 r., osobom z niepełnosprawnościami należy umożliwić niezależne, samodzielne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Tymczasem, choć niektóre areszty śledcze i zakłady karne mają już pewne udogodnienia (np. uchwyty w toaletach), to i tak w dużej mierze nie znoszą barier architektonicznych.

W efekcie osoby z niepełnosprawnością mają bardzo ograniczone możliwości funkcjonowania i są uzależnione od innych. Większość czasu spędzają w celach, bo wyjście na spacer, do świetlicy lub kaplicy jest w zasadzie niemożliwe. Również personel jednostek penitencjarnych nie jest przygotowany do pracy z takimi osobami, ponieważ nie wie, jakie są specjalne potrzeby osób z niepełnosprawnościami.




Dostrzegając ten problem RPO wskazywał Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej na konieczność przeprowadzenia odpowiednich szkoleń kadry penitencjarnej, ustalenia sposobu przeprowadzania kontroli osobistych osób z niepełnosprawnościami, ewakuacji więźniów z jednostek penitencjarnych w czasie zagrożenia. W efekcie we wrześniu 2015 r. odbyły się pierwsze szkolenia w tym zakresie funkcjonariuszy Aresztu Śledczego na Białolecie. W roku 2015 przeprowadzono w całej Polsce 10 tego typu szkoleń.

## PRZYKŁADY Z WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO


**2016**

### DPS KALINA W SUWAŁKACH (KOBIETY I MĘŻCZYŹNI PRZEWLEKLE SOMATYCZNIE CHORZY)

#### *Stwierdzone nieprawidłowości*

-  brak postanowień sądu zezwalających opiekunom prawnym osób ubezwłasnowolnionych na umieszczenie lub przeniesienie do innego dps (kilka przypadków);
-  umieszczanie osób sprawnych w pokojach 4-osobowych przeznaczonych co do zasady dla mieszkańców leżących;
-  brak pełnego dostosowania placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością.






#### *Mocne strony*

-  utworzenie i działalność Stowarzyszenia Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej Kalina. Powstało ono w 2000 r. z inicjatywy grupy pracowników Domu oraz grona osób życzliwych ze środowiska lokalnego, pragnących pomagać osobom chorym, niepełnosprawnym oraz w podeszłym wieku. Do głównych celów działalności tej organizacji należy pomoc w pozyskiwaniu pozabudżetowych środków finansowych na potrzeby bytowe, zdrowotne i kulturalne mieszkańców DPS Kalina i innych osób ze środowiska lokalnego (które z powodu podeszłego wieku, różnych schorzeń lub trwałego kalectwa, wymagają opieki i pielęgnacji) oraz organizacja wolontariatu



## RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

wspierającego działalność Domu. Wśród ważnych osiągnięć Stowarzyszenia należy wyróżnić m.in.: uruchomienie w parku Domu Rehabilitacyjnej Ścieżki Zdrowia (urządzeń uprawniających fizycznie mieszkańców), wydanie kalendarza z pracami artystycznymi mieszkańców Domu, pozyskanie środków finansowych oraz zakup 61 nowoczesnych łóżek rehabilitacyjnych dla najciężiej chorych mieszkańców Domu oraz 3 wózków inwalidzkich o napędzie elektrycznym. Stowarzyszenie organizuje również dodatkowe szkolenia dla pracowników i konferencje o tematyce związanej z działalnością DPS, z których korzysta nie tylko kadra placówki, ale również sami mieszkańcy.

-  utworzenie Regionalnej Izby Pamięci w pustym i nienadającym się do zamieszkania budynku na terenie placówki. W budynku zgromadzono przedmioty codziennego użytku z dawnych lat m.in. meble, tkaniny, naczynia, książki, urządzenia gospodarstwa domowego (np. kołowrotek) etc., pochodzące m.in. od samych mieszkańców. Organizowane są w nim warsztaty terapeutyczne (zwłaszcza dla osób chorych na demencję, u których w takiej atmosferze łatwiej obudzić wspomnienia) i niektóre spotkania. Mieszkańcy mogą swobodnie spędzać czas w tym miejscu.
-  w Domu wydawany jest kwartalnik informacyjny *Echo Kaliny*, redagowany przez pracowników i mieszkańców DPS, w którym publikowane są m.in. relacje i zdjęcia z organizowanych w placówce i poza nią przedsięwzięć, życzenia imieninowe dla solenizantów, a także ciekawe i wzruszające historie mieszkańców.
-  Cykl spotkań *Ocalić od zapomnienia* służący przedstawianiu oraz utrwalaniu (np. w formie publikacji) sylwetek mieszkańców, którzy odeszli lub osiągnęli bardzo sędziwy wiek. Jest to bardzo istotne z perspektywy godności osób starszych i niewątpliwie daje im poczucie bycia ważnymi, mimo wieku czy zbliżającej się śmierci.
-  kadra Domu opracowuje i realizuje wiele nowatorskich programów w zakresie integracji osób starszych i z niepełnosprawnościami. Do ważnych, cyklicznych przedsięwzięć należy zaliczyć Międzynarodowe Animacje Teatralne. W 2015 r. wzięło w nich udział ponad 130 osób z niepełnosprawnościami z 16 różnych placówek, w tym innych domów pomocy społecznej oraz z Kowna, Prienai i Marijampola na Litwie oraz z Waren w Niemczech. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że na terenie DPS działa profesjonalnie wyposażony teatr Nestor (odrębny budynek), w którym mieszkańcy wystawiają własne przedstawienia oraz oglądają występy zaproszonych gości, co też jest dobrą praktyką, wyróżniającą DPS Kalina spośród innych placówek. Na wyróżnienie zasługują również corocznie organizowane Integracyjne Biegi Uliczne, w których w 2015 r. wzięło udział ok. 150 osób: mieszkańców domów pomocy społecznej, uczestników warsztatów terapii zajęciowej, środowiskowych domów samopomocy z terenu północno-wschodniej Polski i Litwy oraz dzieci ze Szkoły Podstawowej Nr 7 w Suwałkach. Zawodnicy startują zazwyczaj w kilku kategoriach, ze względu na wiek, płeć oraz sposób poruszania się.
-  pracownicy Domu organizują udział mieszkańców w wielu innych niestandardowych - z perspektywy doświadczeń innych placówek tego typu - przedsięwzięciach. Przykładem jest uczestnictwo pensjonariuszy w 2015 r. w ogólnopolskiej akcji *Cała Polska czyta dzieciom* i czytanie bajek dzieciom z Przedszkola *Littre Star* w Suwałkach.
-  na terenie DPS Kalina odbywają się również zajęcia stażowe w zakresie rehabilitacji uczestników kursu kwalifikacyjnego pielęgniarstwa opieki długoterminowej organizowanego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych oraz praktyczne nauki zawodu Opiekun medyczny z Akademickiego Zespołu Szkół przy Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Suwałkach. Dom umożliwia również osobom skazanym pracę na rzecz placówki. Praca więźniów z Aresztu Śledczego w Suwałkach i stażystów stanowi znaczące wsparcie dla mieszkańców i etatowej kadry pracowniczej DPS.
-  co roku administracja Domu opracowuje szczegółowe sprawozdanie z działalności placówki, które jest dostępne publicznie, na stronach internetowych placówki. Czyni to transparentnymi działania DPS w zakresie traktowania mieszkańców i warunków, w jakich funkcjonują.

## MŁODZIEŻOWY OŚRODEK WYCHOWAWCZY AUGUSTÓW (UL. JEZIORNA 31) (CHŁOPCY)

### **Stwierdzone nieprawidłowości**

- ✚ prowokujące zachowanie dwóch wychowawców eskalujące napięcia i konflikty wśród wychowanków
- ✚ stosowanie odpowiedzialności zbiorowej wychowanków
- ✚ stosowanie narko- i alkotestów wobec wychowanków
- ✚ stosowanie przeszukań rzeczy i pokoi chłopców
- ✚ brak badań wstępnych dla przyjmowanych do placówki wychowanków
- ✚ stosowanie punktów ujemnych za nieuczestniczenie w codziennych nabożeństwach
- ✚ brak danych teled adresowych instytucji stojących na straży praw człowieka wyeksponowanych w ogólnodostępnym dla wychowanków miejscu
- ✚ brak odbierania od wychowanków pisemnych potwierdzeń zapoznania się z przysługującymi im w ośrodku prawami
- ✚ brak dostosowania placówki do potrzeb wychowanków z niepełnosprawnościami.

### **Mocne strony**

- ✚ ciekawa i zróżnicowana oferta zajęć pozalekcyjnych, dostosowana do potrzeb i zainteresowań wychowanka (kurs aikido, kick-boxingu, piłki nożnej, wyjazdów narciarskich i rowerowych oraz kurs prawa jazdy, finansowany ze środków MOW). W obrębie MOW do dyspozycji wychowanków pozostaje również dobrze wyposażona siłownia, sala gimnastyczna (z matami i workiem treningowym). W ramach rekreacji wychowankowie mogą również grać w bilard czy tenisa stołowego lub uczestniczyć w zajęciach teatralnych
- ✚ wprowadzenie instytucji *Anioła*. Jest to wychowanek, przebywający dłużej w placówce, którego zadaniem jest zapoznanie nowego wychowanka ze specyfiką Ośrodka oraz pomoc w aklimatyzacji. Pełni on funkcję wyłącznie wspierającą, a zgoda na jej wykonywanie jest dobrowolna.

## MŁODZIEŻOWY OŚRODEK WYCHOWAWCZY RÓŻANYSTOK (CHŁOPCY)

### **Stwierdzone nieprawidłowości**

- ✚ stosowanie odpowiedzialności zbiorowej wychowanków
- ✚ stosowanie alkotestów wobec wychowanków
- ✚ stosowanie przeszukań rzeczy i pokoi chłopców
- ✚ brak informowania sądu rodzinnego o odmowie udzielenia widzenia nieletniemu
- ✚ brak danych teled adresowych instytucji stojących na straży praw człowieka wyeksponowanych w ogólnodostępnym dla wychowanków miejscu
- ✚ stosowanie środka dyscyplinarnego w postaci pracy, dodatkowej aktywności fizycznej, spotkania z terapeutą oraz opłaty za wykonany test narkotykowy
- ✚ odbieranie tzw. zgód blankietowych od rodziców i opiekunów prawnych nieletnich na ich leczenie

### **Mocne strony**

- ✚ Indywidualizowane podejście do każdego wychowanka, oparte na zasadzie pracy na pozytywnych stronach chłopców. Również duży nacisk kładziony jest na rozwijanie pasji i zainteresowań nieletnich. Mogą oni korzystać z sali gimnastycznej, siłowni, kajaków, paintballa, boiska „Orlik”, rowerów, zestawów narciarskich. Ponadto, placówka posiada stadninę koni, na której wychowankowie uczestniczą w zajęciach z jeździectwa. W dniu wizytacji, jeden z wychowanków, który dzięki tej formie pracy zdobył wykształcenie, po opuszczeniu MOW uzyskał pracę jako trener jazdy konnej.
- ✚ Chłopcy mają również możliwość uczestnictwa w zajęciach cyrkowych. Dzięki realizowanemu programowi „Pedagogika Cyrku” placówka zdobyła pierwsze miejsce w kategorii propozycji pracy resocjalizacyjnej wśród wszystkich ośrodków wychowawczych w Polsce.
- ✚ Funkcjonowanie wolontariatu światowego w ramach ośrodka. Wolontariusze z całego świata posiadają profesjonalne przygotowanie. Dwóch Brazylijczyków prowadzi zajęcia z capueiry, Macedończyk zajęcia sportowe, natomiast Albańczyk jest wychowawcą. Dzięki tej praktyce wychowankowie uczą się tolerancji wobec innych kultur, co jest niezmiernie istotne biorąc pod uwagę narastające napięcia w relacjach z obcokrajowcami.
- ✚ Organizacja festiwalu „Bez Granic”. Odbywający się raz do roku gości artystów z całego świata. Do południa wychowankowie uczestniczą w warsztatach o różnej tematyce, wieczorem natomiast w koncertach i pokazach. Przez kilka dni chłopcy uczą się większego otwarcia na różność kultur, uczestniczącą w festiwalu społeczność lokalną, a także rozwijają własne zainteresowania.
- ✚ Organizacja grupowych spotkań wychowanków z prawnikiem. Spotkania takie mają charakter edukacyjny, ale służą również wyjaśnieniu wątpliwości prawnych.
- ✚ Zorganizowanie i funkcjonowanie w ośrodku odrębnej grupy usamodzielnienia. Przebywają w niej wychowankowie wykazujący się wyróżniającym zachowaniem. W Grupie Usamodzielnienia nieletni mają możliwość samodzielnego przygotowania się do opuszczenia placówki przy dyskretnym wsparciu pracowników ośrodka.

---

### **DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W AUGUSTOWIE UL. 3-GO MAJA 57 (DZIEWCZĘTA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ)**

#### **Stwierdzone nieprawidłowości**

- ✚ stosowania kary w postaci zakazu opuszczania pokoi przez kilka godzin
- ✚ brak należytej empatii niektórych członków personelu wobec przejawów agresji wśród mieszkank
- ✚ zakaz używania telefonów komórkowych
- ✚ stosowanie przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia w pokojach wieloosobowych, z których na czas trwania przymusu wypraszane są ich mieszkanki
- ✚ brak odbierania podpisów od mieszkank ubewłasnowolnionych pod oświadczeniami dotyczącymi przysługujących im praw, nawet jeśli są w stanie zrozumieć sens informacji, które podpisują (podpis składa opiekun prawny)
- ✚ niewłaściwe zabezpieczenie dokumentacji medycznej mieszkank
- ✚ odbieranie zgód blankietowych na leczenie mieszkank od ich opiekunów prawnych
- ✚ brak indywidualnych kart zleceń lekarskich
- ✚ częściowo niedziałająca instalacja przyzywowa



- ✚ brak instalacji przyzywowej w pomieszczeniu do stosowania izolacji
- ✚ brak pełnego dostosowania placówki do potrzeb mieszkańców z niepełnosprawnością

#### ***Mocne strony***

- ✚ możliwość korzystania z różnych typów terapii i rehabilitacji, dzięki profesjonalnie wyposażonym pomieszczeniom do: kinezyterapii, hydroterapii, a także gabinetowi logopedycznemu, sali doświadczenia świata (z różnymi urządzeniami i przedmiotami służącymi do stymulowania rozwoju zmysłów, a także ułatwiającymi odbiór i interpretację bodźców pochodzących z otoczenia, jak również zapewniające odprężenie, wyciszenie i wypoczynek) oraz kilku pracowniom artystycznym (ceramiki, plastyki, papieroplastyki i szycia).

---

### **DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W AUGUSTOWIE UL. STUDZIENICZNA 2 (DZIECI, MŁODZIEŻ I KOBIETY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ)**

#### ***Stwierdzone nieprawidłowości***

- ✚ przypadki podawania leków psychotropowych mieszkankom bez pisemnych zleceń lekarskich w tym zakresie;
- ✚ brak instalacji przyzywowej w pomieszczeniu do stosowania izolacji
- ✚ brak indywidualnych kart zleceń lekarskich
- ✚ brak odbierania od mieszkańców podpisów pod wszelkimi oświadczeniami ich dotyczącymi, jeżeli są w stanie zrozumieć ich treść i wyrazić swoją wolę
- ✚ brak danych teledadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka wyeksponowanych w ogólnodostępnym dla mieszkanek miejscu

---

### **WOJEWÓDZKI SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W SUCHOWOLI (WYKONYWANIE ŚRODKA ZABEZPIECZAJĄCEGO W ZAKŁADZIE PSYCHIATRYCZNYM; MĘŻCZYŹNI I KOBIETY)**

#### ***Stwierdzone nieprawidłowości***

- ✚ umieszczanie pacjentów na korytarzach oddziałów
- ✚ brak dostępności do łóżek pacjentów z trzech stron
- ✚ brak organizacji zajęć dla pacjentów w dni wolne od pracy
- ✚ stosowanie ograniczeń w korzystaniu przez pacjentów z telefonów komórkowych (2 godz. dziennie)
- ✚ zdarzające się przypadki opóźnień w przeprowadzaniu badań stanu somatycznego i psychicznego pacjenta w dniu przyjęcia do oddziału (kilka miesięcy, rok)
- ✚ zdarzające się w historiach chorób pacjentów przypadki braku wpisywania zaleceń dotyczących leczenia i planu terapeutycznego
- ✚ brak dostosowania placówki do pacjentów z niepełnosprawnością