

Warszawa, dnia 4 stycznia 2018 r.

KMP.573.32.2017.KK

Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur z wizytacji Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Otwocku

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 dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192), dalej jako: OPCAT, oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniach 23-24 listopada 2017 r. do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Otwocku przy ul. Zamenhofa 22 (dalej jako: ZOL, Zakład, placówka) udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT, Mechanizm): Tomasz Górecki (psycholog, psychoterapeuta), dr Justyna Józwiak (socjolog, politolog w zakresie resocjalizacji), Klaudia Kamińska oraz Wojciech Sadownik (prawnicy). W przeprowadzonych czynnościach uczestniczył również ekspert KMPT – dr n. med. Jerzy Foerster (specjalista chorób wewnętrznych, specjalista geriatrici), którego opinia w niezbędnym zakresie została włączona do treści raportu.

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawiciele KMPT było sprawdzenie na miejscu sposobu przestrzegania praw osób umieszczonych w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, poprzez dokonanie oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W czasie wizytacji pracownicy BRPO wykonali następujące czynności:

- przeprowadzili rozmowę wstępną z s. Marią Ewą Wilk – dyrektor Zakładu,
- dokonali oglądu pomieszczeń, z których mogą korzystać pacjenci placówki, w tym m.in: pokoi pacjentów, sanitariatów, sali rehabilitacji,
- przeprowadzili rozmowy indywidualne z pacjentami w warunkach wyłączających obecność osób trzecich,
- sprawdzili dostosowanie zakładu do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,

- dokonali analizy dokumentacji dostępnej na miejscu, w tym m.in. książki raportów pielęgniarskich oraz akt osobowych pacjentów,
- wykonali dokumentację fotograficzną.

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

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano wybraną dokumentację związaną z funkcjonowaniem placówki.

Podczas wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali oceny: legalności pobytu pacjentów w ZOL, traktowania pacjentów przez personel, zapewnionych im warunków bytowych, dostosowania placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, realizacji prawa pacjentów do ochrony zdrowia, terapii i usług opiekuńczych, prawa do informacji i do kontaktów ze światem zewnętrznym oraz swobody praktyk religijnych, a także przeanalizowali stan zatrudnienia i kwalifikacje personelu. W niniejszym materiale uwzględniono jedynie te kwestie, w których przedstawiciele KMPT stwierdzili nieprawidłowości.

2. Charakterystyka placówki

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Otwocku jest niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej prowadzonym przez Zgromadzenie Sióstr Małych Misjonek Miłosierdzia (Orionistek). ZOL przeznaczony jest dla 35 kobiet – osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych i tych, które ze względu na wiek i stan zdrowia potrzebują stałej opieki i korzystania ze świadczeń zdrowotnych i rehabilitacyjnych. Podzielony jest on na 3 oddziały. Pierwszy z nich znajduje się na parterze i obejmuje 13 łóżek w trzech pomieszczeniach, natomiast drugi i trzeci znajdują się na pierwszym piętrze i obejmują po 11 łóżek, również po trzy pomieszczenia. W trakcie wizytacji przebywały w placówce trzy pacjentki z PEG. Wśród pacjentów są 23 osoby leżące i 12 osób poruszających się na wózkach. Obecnie 33 osoby oczekują na przyjęcie do placówki.

3. Obszary wymagające poprawy

3.1 Prawo do ochrony zdrowia

Opieka w ZOL sprawowana jest przez dwie lekarki – specjalistki chorób wewnętrznych. W dni powszednie pacjenci odwiedzani są codziennie. Na miejsce do placówki przybywa również specjalista psychiatrii (regularnie 1 raz w miesiącu) oraz specjalista neurolog (w razie potrzeby jego konsultacji). Psycholog natomiast prowadzi

wsparcie psychologiczne dla pacjentek, w razie potrzeby także dla ich rodzin oraz przeprowadza ćwiczenia funkcji poznawczych i współpracuje z lekarzem psychiatrą.

Przeprowadzone czynności wykazały, że w placówce prowadzona jest następująca dokumentacja:

1. Historie choroby każdej pacjentki z rozpoznaniem, wpisami bieżących obserwacji,
2. Zeszyt gabinetu zabiegowego (iniekcje, kroplówki, insuliny),
3. Zeszyt opatrunków/odleżyn,
4. Zeszyt monitoringu żywienia dojelitowego /PEG/,
5. Zeszyt wagi pacjentek,
6. Indywidualne karty zleceń lekarskich,
7. Karty obserwacji pacjenta z cewnikiem moczowym oraz monitoringiem wkłuc dożylnych,
8. Karty indywidualnych czynności pielęgniarских,
9. Rejestr skal Barthel wykonywanych raz w miesiącu.

Zdaniem eksperta KMPT opieka medyczna zapewniona w placówce jest dobra. Analiza dokumentacji pozwala na stwierdzenie, iż każda pacjentka ma swoją kartę obserwacji, wpisy są częste i rzeczowe, z wpisami o stanie psychicznym, opis przy przyjęciu jest szczegółowy oraz wykonywana jest skala Glasgow u pacjentów z PEG. Jednakże, zdaniem eksperta dr n. med. Jerzego Foerстера brakuje wykonywania przez psychologa testów oceny funkcji poznawczych („test zegara”, „Mini mental” test wg. Folsteinów). Ponadto, ekspert zaleca częstsze ważenie pacjentek – osoby z PEG co 2-3 tygodnie, natomiast pozostałe osoby co 2 miesiące.

3.2 Personel

Z uzyskanych informacji wynika, iż w placówce zapewnionych jest 5 pełnych etatów pielęgniarских oraz 4 pielęgniarki na umowę-zlecenie. Natomiast wśród opiekunek zapewnionych jest 6 pełnych etatów oraz 1 osoba na 3/ 4 etatu. Pielęgniarki posiadają wykształcenie magisterskie, licencjackie, a część z nich szkoły lub licea pielęgniarские. Większość pielęgniarek posiada specjalizację z medycyny paliatywnej. Część z nich posiada również kursy z zakresu medycyny długoterminowej.

Z uzyskanych przez wizytujących informacji wynika, iż w stosunku do personelu nie są prowadzone szkolenia. Przekazywanie nowych informacji odbywa się na zasadzie rozmowy. W celu wzmocnienia kompetencji pracowników i tym samym ochrony pacjentów przed niewłaściwym traktowaniem, w ocenie Mechanizmu, warto zorganizować szkolenia

z zakresu komunikacji interpersonalnej w relacji pracownik – pacjent, umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu oraz zapewnić superwizję.

W opinii KMPT z uwagi na charakter pracy w ZOL – sprawowanie codziennej opieki nad osobami w bardzo ciężkich stanach zdrowia oraz konieczność konfrontowania się ze śmiercią pacjentów – zalecane byłoby objęcie osób wykonujących zawód pielęgniarki, opiekuna, terapeuty oraz psychologa odpowiednim wsparciem, w tym w postaci wymienionych szkoleń i superwizją.

Ponadto, warto podkreślić, iż zgodnie z Rekomendacją CM/Rec (2014)2 Komitetu Ministrów dla Państw Członkowskich w sprawie promocji praw osób starszych, przyjętą w dniu 19 lutego 2014 r., opiekunowie osób starszych powinni być odpowiednio przeszkoleni i otrzymywać wsparcie w celu zapewnienia adekwatnej jakości świadczonych usług.

Ponadto, w trakcie analizy dokumentacji osoby wizytujące stwierdziły brak w raportach pielęgniarskich opisu reakcji personelu na agresywne zachowanie pacjentek. Szczegółowa relacja z tego jak personel reaguje na sytuacje zagrożenia pozwala dokonać oceny, czy podejmowane działania są skuteczne lub czy wymagają zmiany. Tym samym może się to przyczynić do skuteczniejszego rozwiązywania występujących problemów.

3.3 Prawo do informacji

W trakcie wszystkich wizytacji przedstawiciele KMPT każdorazowo zwracają uwagę, czy wizytowana placówka udostępnia informację o instytucjach stojących na straży praw człowieka. Możliwość kontaktu z taką instytucją przez osobę przebywającą w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub inną osobę, stanowi dodatkową gwarancję zabezpieczającą przed niewłaściwym traktowaniem.

W trakcie oglądu placówki zwrócono uwagę, że w ogólnodostępnym miejscu nie były wywieszane adresy instytucji (poza danymi teleadresowymi Rzecznika Praw Pacjenta oraz Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ umieszczonymi na tablicy informacyjnej przy wejściu do placówki), do których pacjenci lub ich rodziny mogliby zwrócić się w przypadku naruszenia ich praw (np. Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka, Rzecznika Praw Obywatelskich z numerem bezpłatnej infolinii 0800 676 676). W opinii KMPT powyższe należałoby uzupełnić.

3.4 Traktowanie

W trakcie analizy dokumentacji, w aktach osobowych pacjentów zauważono, że nie jest odbierane oświadczenie pacjenta o złożeniu dowodu osobistego do depozytu.

Warto podkreślić, iż w przypadku, gdy dana osoba może zrozumieć swoją sytuację i pozostaje w logicznym kontakcie, należy zapewnić jej możliwość złożenia osobistego podpisu pod oświadczeniem o oddaniu dowodu. Dotyczy to także innych spraw, w których jedynie pacjent może i powinien zająć stanowisko (np. oświadczyć, czy faktycznie zapoznał się ze swoimi prawami i obowiązkami lub dysponować swoim wizerunkiem). W przypadku kiedy dany pacjent ze względu na swój stan zdrowia nie jest w stanie złożyć osobiście podpisu, należałoby umieścić informację o przyczynach braku możliwości samodzielnego złożenia podpisu.

4. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele KMPT zalecają dyrektor Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Otwocku :

1. w miarę możliwości przeprowadzanie przez psychologa testów oceny funkcji poznawczych,
2. częstsze ważenie pacjentek,
3. zapewnienia szkoleń dla personelu z zakresu wskazanego w pkt. 3.2,
4. rozważenie możliwości zapewnienia personelowi wymienionemu w pkt 3.2 superwizji,
5. wskazywanie w raportach pielęgniarskich podjętych działań w związku z agresją lub pobudzeniem mieszkańca,
6. uzupełnienie tablic informacyjnych we wszystkich oddziałach o adresy instytucji stojących na straży praw człowieka,
7. odbieranie od pacjentów podpisów pod wszelkimi oświadczeniami ich dotyczącymi, jeżeli są w stanie zrozumieć ich treść i wyrazić swoją wolę oraz w przypadku braku takiej możliwości – upowszechnienie praktyki odnotowywania przyczyny nieuzyskania podpisu pod oświadczeniem.