

Warszawa, dnia 28 maja 2015 r.

KMP.575.13.2015.PK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji
z wizytacji Domu Pomocy Społecznej
w Jarogniewicach
(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 25 - 26 marca 2015 r., do Domu Pomocy Społecznej w Jarogniewicach, (zwanego dalej: DPS, domem, placówką) udali się przedstawiciele Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” (zwanego dalej: KMP lub mechanizmem): Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog), Małgorzata Molak (pedagog resocjalizacyjny), Dorota Krzysztoń (kryminolog) oraz Przemysław Kazimirski (prawnik). Wizytacja odbyła się z udziałem ekspertów z Fundacji „Polska Bez Barier” (dalej: fundacja), którzy sprawdzili dostosowanie placówki do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Działając jako Krajowy Mechanizm Prewencji, pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich (dalej: BRPO) sprawdzili na miejscu stan przestrzegania praw mieszkańców DPS, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

W ramach wizytacji wykonano następujące czynności:

- przeprowadzono rozmowę z Panem Zbigniewem Gordziejem - dyrektorem placówki;
- dokonano oglądu budynków przeznaczonych na zakwaterowanie pensjonariuszy domu, w tym m.in.: wybranych pokoi, gabinetów doraźnej pomocy medycznej, kaplicy, sanitariatów, jadalni, pracowni terapeutycznych, gabinetu rehabilitacji;

- przeprowadzono w czasie wizytacji pokoi i innych pomieszczeń rozmowy z mieszkańcami oraz pracownikami DPS;
- przeprowadzono rozmowy indywidualne z mieszkańcami w warunkach wyłączających obecność osób trzecich;
- poddano analizie wybraną dokumentację, dostępną na miejscu m.in.: książki raportów pielęgniarских, losowo wybrane akta osobowe mieszkańców.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali dyrektora DPS, kierownika działu wspomagającego oraz pracownika socjalnego o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną oraz użyto dalmierza laserowego do pomiaru powierzchni wybranych pomieszczeń.

Po zakończeniu wizytacji przeanalizowano m.in: Statut DPS, Regulamin organizacyjny DPS, procedury obowiązujące w DPS, zarządzenie dyrektora DPS z dnia 11.10.2012 r. (nr 0132-12/2012) w sprawie praw i obowiązków mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Jarogniewicach oraz Rady Mieszkańców, Sprawozdanie z kontroli DPS w Jarogniewicach przeprowadzonej w dniu 14.10.2013 r. przez PCPR w Kościanie.

2. Charakterystyka placówki

Wizytowany dom jest placówką publiczną przeznaczoną dla kobiet i mężczyzn z niepełnosprawnością fizyczną ze szczególnym uwzględnieniem osób niewidomych, ociemniałych i z resztką wzroku. Zakwaterowanie mieszkańców zorganizowano w 3 budynkach o nazwach „Nefesz” „Betania” i „Siloam”. Pojemność DPS wynosi 67 miejsc; w czasie wizytacji domu przebywało w nim faktycznie 66 mieszkańców.

Organem prowadzącym DPS jest Starosta Kościański.

Dom działa na podstawie decyzji z dnia 26 września 2008 r. wydanej na czas nieokreślony przez Wojewodę Wielkopolskiego.

3. Legalność pobytu

Spośród mieszkańców domu, tylko 5 było ubezwłasnowolnionych całkowicie (w czasie wizytacji nie przebywały w nim osoby umieszczone mocą postanowienia sądu).

Analiza losowo wybranych akt mieszkańców nie ujawniła braków w dokumentacji stanowiącej podstawy ich pobytu w DPS.

4. Personel

W czasie wizytacji w placówce zatrudnione były łącznie 53 osoby, w tym m. in.: – 2 pracowników socjalnych, 2 psychologów, 4 terapeutów zajęciowych, 2 fizjoterapeutów, 8 pielęgniarek, 8 opiekunów oraz 11 pokojowych.

Dyżur dzienny pełni pielęgniarka, 2 opiekunki oraz 2 pokojowe. W związku z organizacją pracy opiekunek (12-godzinny system czasu pracy), podczas dyżuru dziennego 1 opiekunka, zajmuje się mieszkańcami w 2 budynkach. Z informacji odebranych podczas rozmów indywidualnych od niektórych mieszkańców wynika, że tak mała obsada opiekunek dostępnych w porze dziennej jest odczuwalna poprzez długi czas oczekiwania podopiecznych zgłaszających potrzebę kontaktu z opiekunką. Przedstawiciele mechanizmu zalecają w związku z tym, podjęcie starań przez dyrektora placówki zmierzających do zatrudnienia dodatkowej opiekunki lub zmianę systemu pracy, na taki który gwarantował będzie co najmniej 2 opiekunki na dyżurze dziennym.

W nocy dyżur sprawowany jest przez pielęgniarkę, opiekunkę oraz pokojową.

Pracownicy DPS posiadają, w ocenie wizytujących, wiedzę adekwatną do pracy z osobami z niepełnosprawnością. Członkowie kadry posiadają wykształcenie pedagogiczne, psychologiczne, fizjoterapeutyczne oraz pielęgniarskie.

W 2014 r. personel domu uczestniczył w m.in. w następujących szkoleniach: „Zastosowanie przymusu bezpośredniego”, „Prawa i obowiązki w zakresie depozytów mieszkańców domu pomocy społecznej – najczęstsze problemy”, „Prawa mieszkańca oraz kierunki prowadzonej terapii a także metod pracy z mieszkańcami domu pomocy społecznej”.

Szkolenia zaplanowane na 2015 r. mają dotyczyć zaś m.in. następujących zagadnień.: „Wykorzystanie komunikacji interpersonalnej w relacji terapeuty zajęciowego z mieszkańcem Domu Pomocy Społecznej w Jarogniewicach”, udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej z wykorzystaniem defibrylatora, nowoczesne metody pielęgnacji, opieki i technologii w domach pomocy społecznej.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji doceniając obecne kwalifikacje kadry domu oraz dbałość władz wizytowanej placówki o właściwy dobór członków kadry podkreślają, że dobrze wyszkolony personel stanowi rzetelną ochronę przed złym traktowaniem mieszkańców. Wizytujący zachęcają jednocześnie do organizacji warsztatów przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu osób pracujących na co dzień w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami.

5. Traktowanie

Dokumentem regulującym prawa i obowiązki mieszkańców jest zarządzenie nr 0132-12/2012 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Jarogniewicach z dnia 11.10.2012 r. w sprawie praw i obowiązków mieszkańców. Opisane w nim prawa pensjonariuszy są określone szeroko, z uwzględnieniem wszelkich ważnych kwestii (m.in. prawa do ochrony godności osobistej, intymności, wolności przekonań i wyznania, wyboru pracownika pierwszego kontaktu itp.).

Podczas rozmów z mieszkańcami, przedstawiciele KMP nie odebrali sygnałów dotyczących naruszeń praw podopiecznych w zakresie szeroko rozumianego traktowania ich przez personel. Oceny podopiecznych na temat zaangażowania kadry były wysokie. Pensjonariusze wielokrotnie podkreślali gotowość pomocy przez jej członków w rozwiązywaniu problemów oraz szybkość reagowania na zgłaszane przez nich potrzeby. Dobre oceny pracy personelu idą w parze z równie pozytywnymi wrażeniami wizytujących, którzy podczas pobytu w domu mieli okazję przekonać się o pozbawionych napięć relacjach jego członków z podopiecznymi.

Zastrzeżenia wizytujących wzbudził zapis § 3 pkt 2 zarządzenia nr 0132-14/2012 dyrektora DPS z dnia 12.10.2012 r. w sprawie postępowania w przypadku naruszenia przez mieszkańca (...) zasad współżycia społecznego, który stanowi, że w przypadku zakłócania porządku w domu przez mieszkańca pozostającego pod wpływem alkoholu, pracownik DPS ma prawo odebrać mu alkohol. Zarekwirowany alkohol oddawany jest mieszkańcowi po jego wytrzeźwieniu pod warunkiem, że dokona jego wylania w obecności pracownika placówki.

Należy podkreślić, że wskazane formy nadzoru wiążą 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 takich ograniczeń możliwe jest tylko w drodze aktu prawnego rangi ustawy. Trzeba wskazać, iż wszelkie restrykcje powinny być ograniczone do koniecznego minimum i proporcjonalne do uzasadnionego celu, dla którego zostały nałożone. W obecnym stanie prawnym przepisy nie dopuszczają kontroli mieszkańców domów pomocy społecznej i ich rzeczy oraz pokoi. Zatem dokonywanie takich czynności przez personel placówek jest niedopuszczalne i wiąże się z naruszeniem wyżej wymienionego prawa.

Przedstawicielka KMP podczas roboczego podsumowania wizytacji zwróciła uwagę na sytuację młodych mieszkańców domu – pana [dane usunięto] i pani [dane usunięto]. Z relacji

jednego z nich wynika, że pomimo sympatii, którą się wzajemnie darzą, nie mogą spotykać się bez obecności członków personelu. Powodem takich ograniczeń, podawanym zainteresowanym przez personel, jest stan zdrowia pani [dane usunięto] wymagający stałego nadzoru (mieszkanca pionizowana). W związku ze zobowiązaniem dyrektora placówki do zbadania podniesionej kwestii, przedstawiciele mechanizmu zwracają się z prośbą o wyjaśnienia w tej sprawie.

Wobec mieszkańców DPS nie są stosowane środki przymusu bezpośredniego. Udostępniony wizytującym stosowny rejestr nie zawierał żadnych wpisów dotyczących skorzystania przez personel domu z tych subsydiarnych metod oddziaływania wobec ich podopiecznych.

Analiza treści procedury regulującej korzystanie ze tych środków przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców, nie budzi zastrzeżeń pracowników BRPO.

W domu funkcjonuje książka skarg i wniosków. Informacja o możliwości składania skarg widnieje na tablicach ogłoszeń w każdym z budynków. W książce ewidencjonowane są skargi, które wpłynęły w formie pisemnej oraz zgłoszone ustnie. Ostatnia skarga pochodziła z 2011 r.

6. Prawo do ochrony zdrowia

Opiekę medyczną sprawuje 8-osobowy zespół pielęgniarski oraz lekarz rodzinny z przychodni w Śremie. Co do zasady, planowe wizyty lekarskie w domu odbywają się w każdą środę. W przypadkach nagłych wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Praca pielęgniarek pełniona jest w 12-godzinnym systemie zmianowym.

Pielęgniarki opiekują się chorymi leżącymi, wykonują wszelkie zabiegi sanitarno-higieniczne, kontrolują ciśnienie i poziom glukozy, pobierają materiał do badań laboratoryjnych, zamawiają, rozkładają i podają leki, udzielają pierwszej pomocy przedmedycznej, uzgadniają konsultacje i jeżdżą na nie z pacjentami.

Leki roznoszone są 2-3 w ciągu dnia, przy posiłkach lub w innych porach, zależnie od zleceń. Osoby mające trudności w połykaniu otrzymują leki rozkruszone lub rozpuszczone. Nie podaje się leków bez zgody pacjenta. W przypadku odmowy, fakt ten zostaje odnotowany i przekazany lekarzowi.

Nowoprzyjęci mieszkańcy badani są przez lekarza rodzinnego w pierwszych dniach pobytu w domu.

Raporty pielęgniarskie prowadzone są dokładnie, wpisywane są w nich stany gorączkowe, zmiany zdrowotne, podane doraźnie leki itd.

Na wyposażeniu gabinetu medycznej pomocy doraźnej znajdują się m.in. waga, aparat do pomiaru ciśnienia i do inhalacji, glukometry, zestaw przeciwwstrząsowy. Ponadto wizytowana placówka dysponuje defibrylatorem.

Dowóz mieszkańców na konsultacje medyczne odbywające się poza domem odbywa się dwoma samochodami typu van, z których jeden przystosowany jest do przewozu osób z niepełnosprawnością.

W domu znajduje się także gabinet do fizjoterapii zlokalizowany w budynku „Nefesz”. Na zabiegi wykonywane przez fizjoterapeutę w godzinach przedobiednich, pacjenci są kierowani przez lekarza pierwszego kontaktu, który diagnozuje ich potrzeby w tym zakresie. Wśród form rehabilitacji dostępnych w placówce wymienić należy: ćwiczenia indywidualne w sali rehabilitacyjnej, ćwiczenia przyłóżkowe dla mieszkańców leżących, ćwiczenia z wykorzystaniem stołu do ćwiczeń, piłek, gumek, drabinek, rowerków, rotorów, pole magnetyczne, materaca do masażu i rehabilitacji, lampy Solux.

W wizytowanym domu realizowany jest również Program rehabilitacji podstawowej dla osób niewidomych, ociemniałych i słabo widzących, który polega głównie na: opanowaniu umiejętności samodzielnego poruszania się (orientacja przestrzenna), opanowaniu umiejętności wykonywania podstawowych czynności dnia codziennego (samoobsługa), a także opanowaniu umiejętności porozumiewania się (język Braila, komputer).

7. Prawo do informacji

W placówce w ogólnodostępnych miejscach (gabloty na korytarzach) wywieszono są: informacje o terminach przyjęć przez lekarza, czy kontaktu z dyrektorem DPS, zakres usług oferowanych przez DPS, plan dnia, godziny odprawiania mszy św., jadłospis obowiązujący w danym dniu. Wizytujący zalecają poszerzenie tych informacji o wykaz organów stojących na straży praw człowieka i obywatela (w tym Rzecznika Praw Obywatelskich oraz bezpłatnej infolinii działającej w jego Biurze pod numerem 800 676 676).

Każdy z mieszkańców w trakcie przyjmowania do DPS, zapoznawany jest w obecności opiekuna z prawami oraz obowiązkami wynikającymi z pobytu w Domu, których akceptację wyraża własnoręcznym podpisem. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych informacja o prawach potwierdzana jest dodatkowo podpisem opiekuna prawnego. W ten sam sposób potwierdzana jest znajomość i zgoda na dysponowanie przez DPS danymi osobowymi mieszkańców.

Dowody osobiste niektórych mieszkańców są przechowywane u pracownika socjalnego. Podopieczni, którzy decydują się na zdeponowanie swych dowodów, wyrażają swoją wolę w postaci stosownego oświadczenia pisemnego.

Eksperti Krajowego Mechanizmu Prewencji zwrócili uwagę na brak dostępności informacji zwartych na tablicach ogłoszeń dla osób z niepełnosprawnością wzroku. Pożądanym byłoby zatem zapewnienie takim podopiecznym dostępu w wersji audio do tekstów zamieszczonych w gablotach informacji oraz treści najważniejszych regulacji prawnych obowiązujących w domu.

8. Prawo do kontaktów ze światem zewnętrznym

Co do zasady mieszkańcy domu bez ograniczeń mogą poruszać się po budynkach i terenie placówki. Samodzielne wyjścia poza jej obszar możliwe są w przypadku osób, które nie zagrażają swym zachowaniem bezpieczeństwu własnemu lub osób trzecich. Pozostali mieszkańcy, znajdujący się w złej kondycji psychofizycznej mogą wychodzić poza teren placówki tylko w towarzystwie opiekunów.

Odwiedziny mieszkańców przez ich bliskich realizowane są każdego dnia w godzinach 9.00 – 20.00. Z informacji przekazanych wizytującym przez dyrektora DPS wynika, że spotkania odbywają się na terenie całego domu (w pokojach mieszkalnych, w ogrodzie, w salach dziennego pobytu). Dla osób odwiedzających przygotowane zostały również 4 pokoje gościnne zlokalizowane w budynku „Nefesz”, w których mogą przenocować. Cena za nocleg w pokoju wynosi 60 zł.

Mieszkańcy mają dostęp do prasy, telewizji, radia oraz Internetu. Placówka dysponuje literaturą w języku Braila oraz audiobookami (nagrania na kasetach magnetofonowych).

W domu nie ma ograniczeń dotyczących rozmów telefonicznych, czy wysyłanej korespondencji (również pisanej Brailem oraz mówionej). Mieszkańcy DPS mogą dzwonić do rodzin z telefonów przenośnych znajdujących się u pielęgniarek; część podopiecznych posiada własne telefony komórkowe. W budynku „Betania” znajduje się ponadto samoinkasujący aparat telefoniczny.

Eksperti mechanizmu z Fundacji „Polska Bez Barrier” zwrócili uwagę na potrzebę zwiększenia dostępności istniejących w domu źródeł informacji dla mieszkańców z niepełnosprawnością sensoryczną (wady wzroku i słuchu). W ich ocenie, dyrektor DPS powinien rozważyć zakup aplikacji umożliwiającej odczyt treści wyświetlanych na ekranie komputera. Pracownicy fundacji zwrócili także uwagę na sytuację mieszkańców z wadą słuchu. W odniesieniu do tej kategorii mieszkańców zaproponowali zakup tzw. pętli

indukcyjnej umożliwiającej korzystającym z niej transmisję dźwięku wolną od zakłóceń zewnętrznych otoczenia. Warunkiem koniecznym umożliwiającym korzystanie z pętli przez osoby z wadą słuchu jest posiadanie przez nie aparatów słuchowych działających w trybie cewki indukcyjnej. Eksperti zalecają również korzystanie przez dom z usług tłumacza Polskiego Języka Migowego. Mając na uwadze fakt, że dom jest placówką przeznaczoną dla osób z niepełnosprawnością fizyczną, eksperci zwrócili także uwagę na konieczność opracowania strony internetowej placówki spełniającej standard WCAG 2.0, na której wskazana zostanie jej dostępność dla osób z niepełnosprawnością.

9. Oddziaływania kulturalno-oświatowe i terapeutyczne

Oddziaływania terapeutyczne wobec mieszkańców prowadzone są w sali terapeutycznej znajdującej się w budynku „Betania”. Zajęcia grupowe odbywają się w dni powszednie w godzinach 10.00 – 12.00; terapia indywidualna realizowana jest w godzinach popołudniowych.

Wśród dostępnych dla mieszkańców form terapii wymienić należy następujące: zajęciowa, esteterapia, ludoterapia, silwoterapia, ergoterapia, biblioterapia, logoterapia, poezjoterapia oraz muzykoterapia. Dzięki kuchence terapeutycznej znajdującej się w budynku „Siloam” prowadzone są zajęcia kulinarne.

Od 2005 r. funkcjonuje na terenie DPS domowa kawiarenka terapeutyczna „Pałacowa”, której głównym celem jest prowadzenie rehabilitacji podstawowej i rozwijanie umiejętności społecznych, pozwalających na uzyskanie większej samodzielności w codziennym życiu. Kawiarenka stanowi ponadto dodatkowe zaplecze zajęć terapeutycznych, edukacyjnych i kulturalnych. Mieszkańcy mogą spotykać się w niej przy kawie, rozwijając tym samym umiejętność komunikowania się.

Osoby demencyjne korzystają również z oddziaływań terapeutycznych, których zakres i rodzaj adresowany jest do ich potrzeb - terapia funkcji poznawczych, terapia kognitywna - trening pamięci, terapia walidacyjna - zmniejszenie poczucia lęku, niepokoju, poprawa samopoczucia, terapia reminiscencyjna - wywoływanie wspomnień przy użyciu muzyki, fotografii, pamiątek.

W placówce działa ponadto kółko fotograficzne „Statyw”, radiowęzeł i pracownia komputerowa.

Dzięki istniejącemu w domu Klubowi ludzi ciekawych świata „Gaia” organizowane są spotkania z ludźmi opowiadającymi o swoich życiowych pasjach. Na terenie placówki odbywają się także różnego rodzaju zabawy okolicznościowe (karnawałowe, walentynkowe, Dzień Babci, Dziadka), spotkania z mieszkańcami innych DPS oraz liczne konkursy czy

projekcje filmowe. Mieszkańcy biorą również udział w wyjazdach do innych domów pomocy społecznej.

W trakcie rozmów z mieszkańcami dostępność do zajęć terapeutycznych została przez nich potwierdzona. Osoby korzystające z nich, bardzo dobrze wypowiadały się na temat ich różnorodności; dobrze ocenili także pracę terapeutów i ich zaangażowanie w organizację zajęć. Mieszkańcy byli również zadowoleni z oferty kulturalno-oświatowej.

10. Warunki bytowe

Do dyspozycji mieszkańców pozostaje łącznie 29 pokoi mieszkalnych (jedno-, dwu-, trzy- i czteroosobowych). Wszystkie wyposażone są w odpowiednią liczbę łóżek, szaf, stołów, szafek nocnych. W zdecydowanej większości z nich znajdowały się odbiorniki Rtv. Pokoje utrzymane były w należyтым porządku, panował w nich przyjemny zapach. W pokojach mieszkalnych i łazienkach zainstalowany jest system przyzywowo-alarmowy.

Pokoje spełniały normy powierzchniowe w stosunku do liczby osób je zamieszkujących, tj. pokoje jednoosobowe o pow. nie mniejszej niż 9 m² na osobę, natomiast pokoje wieloosobowe o pow. nie mniejszej niż 6 m² na osobę. Wizytujący zwrócili uwagę, że w jednym z pokoi czteroosobowych nie było osób leżących – 2 mieszkańców poruszało się na wózkach, 1 przy pomocy balkonika, a 1 był w pełni sprawny. Warto w tym miejscu podkreślić że zgodnie z obowiązującymi przepisami, pokój 4-osobowy może być przeznaczony jedynie dla mieszkańców leżących. W związku z tym przedstawiciele mechanizmu zwracają się do dyrektora domu z prośbą o wyjaśnienie przesłanek zakwaterowania mieszkańców w pokojach czteroosobowych.

Posiłki przygotowywane są na miejscu. Mieszkańcy otrzymują śniadanie, obiad i kolację. Dodatkowe produkty spożywcze stanowiące własność mieszkańców, przechowywane są w lodówkach kucharek pomocniczych zlokalizowanych w każdym z budynków. Posiłki spożywane są w trzech jadalniach znajdujących się w budynkach „Nefesz” (1) oraz „Betania” (2). Pomieszczenia, w których serwowane są obiady dla mieszkańców „Betanii” spełniają jednocześnie rolę kucharek pomocniczych i pokoi dziennego pobytu.

Sale dziennego pobytu wyposażone zostały w stoły, fotele i sprzęt Rtv. Dzięki estetycznie zagospodarowanemu ogrodowi okalającemu dom oraz sąsiadującemu z nim parkowi, rekreacja mieszkańców możliwa jest także na świeżym powietrzu.

Kąpiele podopiecznych DPS odbywają się w łazienkach zlokalizowanych poza pokojami mieszkalnymi.

Co do zasady, odzież i pościel podopiecznych prana jest poza placówką przez firmę zewnętrzną. Na terenie domu funkcjonuje również pomieszczenie do prania i suszenia wyposażone w pralkę automatyczną i suszarki („Betania”). Z pralki mieszkańcy korzystają samodzielnie.

Mieszkańcy domu, z którymi przedstawiciele mechanizmu przeprowadzili rozmowy, bardzo dobrze ocenili warunki socjalno-bytowe oraz wyżywienie zapewnione w DPS.

11. Sytuacja osób z niepełnosprawnością

Dzięki rozwiązaniom technicznym, zastosowanym zarówno na zewnątrz, jak i wewnątrz budynków wizytowanej placówki, jest ona generalnie pozbawiona barier architektonicznych.

Wśród dostrzeżonych przez ekspertów mechanizmu potrzeb jeszcze lepszego dostosowania pomieszczeń w budynkach zakwaterowania mieszkańców oraz terenu poza nimi do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności, wymienić należy następujące:

- zadbanie, aby wejścia do poszczególnych pomieszczeń miały szerokość min. 90 cm;
- uzupełnienie kontrastów we wszystkich newralgicznych miejscach (schody, klatki schodowe);
- zastosowanie jednouchwytowych baterii umywalkowych dostępnych dla osób ze słabszymi rękami (dłuższych);
- ujednolicenie wysokości i miejsc umieszczania tablic opisujących funkcje pomieszczeń w alfabecie Braila (sugerowana wysokość 140 cm);
- zapewnienie dostępu do instalacji przyzywowej w newralgicznych miejscach (budynek „Nefesz” pokoje nr 15, 20 – brak instalacji przyłóżkowej, prawidłowa wysokość montażu przycisków przyzywowej instalacji ściennej to od 90 cm do 120 cm, optymalne rozwiązanie zapewniające dostęp do instalacji osobie, która zasłabła to zastosowanie sznurka, którego pociągnięcie uruchamia alarm);
- dostosowanie toalet dla osób z niepełnosprawnością ruchową (przestrzeń manewrowa min. 150 cm x 150 cm, instalacja przyzywowa dostępna z poziomu podłogi, poręcze przy muszli z możliwością ich złożenia, umywalka na wysokości 85 cm, brodzik prysznicowy pozbawiony progów, muszla ustępowa na wysokości 45-50 cm, lustro zamontowane od górnej krawędzi umywalki do wysokości 200 cm, zamki w drzwiach umożliwiające skorzystanie z nich przez mieszkańców ze słabszymi rękami);
- rozważenie montażu lustra na całej wysokości kabiny wind oraz montażu modułu nadającego komunikaty głosowe;

- przy okazji wymiany stolarki okiennej należy wziąć pod uwagę okna, w których wysokość montażu klamek wynosi 120 cm od poziomu podłogi;
- rozważenie usunięcia ścianki działowej pomiędzy umywalką, a muszlą w toalecie dla osób z niepełnosprawnością w holu budynku „Nefesz” ze względu na zbyt małą przestrzeń manewrową;
- poszerzenie płaskich ciągów komunikacyjnych na dziedzińcu do szerokości 120 cm;
- wyznaczenie miejsc parkingowych na terenie wewnętrznym domu dla osób z niepełnosprawnością;
- obniżenie dzwonka przy bramie (prawidłowa wysokość umieszczenia dzwonka to 90 – 120 cm);
- zapewnienie przestrzeni na wózek przy ławkach na dziedzińcu (dodanie poręczy ułatwiających korzystanie z ławek osobom z niepełnosprawnością ruchową; wygospodarowanie przestrzeni obok ławki umożliwiające ustawienie wózka obok ławki, nie blokując ciągu komunikacyjnego. Optymalna wielkość takiej przestrzeni to 150 cm x 150 cm);
- dostosowanie pochylni do parametrów zgodnych z przepisami (po obu stronach pochylni powinny być zainstalowane poręcze na wysokości 75 cm i 90 cm. Szerokość rozstawu poręczy powinna wynosić od 100 cm do 110 cm. Zastosowanie spoczników na pochylniach przy budynku „Siloam”);
- udostępnienie kaplicy dla osób z niepełnosprawnością;

12. Prawo do praktyk religijnych

Prawo mieszkańców domu do praktyk religijnych jest respektowane. W domu znajduje się jest kaplica obrządku rzymskokatolickiego. W związku z jej lokalizacją, dostępna jest ona jedynie dla osób sprawnych ruchowo. Poza odprawianiem mszy św. ksiądz jest dostępny także w przypadkach indywidualnych zgłoszeń. Udział w nabożeństwach, jak i innych praktykach religijnych jest dobrowolny. W trakcie wizytacji wśród mieszkańców nie było osób spoza wyznania rzymskokatolickiego.

13. Zalecenia

Na podstawie art. 19 OPCAT, przedstawiciele Krajowego Mechanizm Prewencji zalecają dyrektorowi DPS:

1. wyrażenie opinii w kwestii możliwości spotkań mieszkańców opisanych w punkcie 5 Raportu bez obecności osób z personelu;

2. odstąpienie od rekwirowania alkoholu mieszkańcom oraz adekwatną zmianę treści zarządzenia omówionego w punkcie 5 Raportu;
3. zatrudnienie dodatkowej opiekunki;
4. weryfikację stanu dostosowania pomieszczeń placówki do osób z niepełnosprawnościami zgodnie z sugestiami zawartymi w punkcie 7, 8 i 11 Raportu;
5. organizację treningów przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu personelu pracującego na co dzień w bezpośrednim kontakcie z mieszkańcami.