



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 19 października 2022 r.

PS-KNPS.431.1.35.2022.SG

s. Monika Pampuch
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
dla dzieci i młodzieży
niepełnosprawnych intelektualnie
w Ludwikowicach Kłodzkich

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach 6-8 lipca 2022 r. na podstawie art. 22 ust. 8 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm., zwanej dalej „ustawą”) oraz Zarządzenia nr 180 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 czerwca 2022 r., zespół inspektorów Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu w składzie: Sylwia Geppert (przewodnicząca kontroli) i Anna Łata (kontroler) przeprowadził kontrolę doraźną Domu Pomocy Społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie w Ludwikowicach Kłodzkich przy ul. Wiejskiej 9, zwany dalej „Jednostką” lub „Domem”..

Kontrola doraźna została przeprowadzona w związku z pismem Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z prośbą o przeprowadzenie czynności kontrolnych, w szczególności w domach pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie w zakresie prawidłowej realizacji zadań, jakości świadczonych usług, zgodnej z obowiązującymi standardami, a także przestrzegania praw mieszkańców tych domów.

Wobec powyższego przedmiotem kontroli była ocena realizacji obowiązującego standardu usług w powyższym zakresie. Kontrolą objęto także kwalifikacje osób zatrudnionych w Domu Pomocy Społecznej oraz wskaźnik zatrudnienia.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była s. Monika Pampuch - Dyrektor Domu Pomocy Społecznej.

Działalność Jednostki w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie.

Uzasadnieniem powyższej oceny jest ustalony w trakcie kontroli stan faktyczny i prawny zawarty w protokole kontroli podpisanym bez zastrzeżeń przez Dyrektora Jednostki w dniu 29 sierpnia 2022 roku.

Postępowanie kontrolne zostało przeprowadzone na podstawie wyjaśnień Dyrektora Domu oraz dokumentów przedłożonych przez Dyrektora i pracowników Jednostki. Dokumenty zostały poddane analizie pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami.

Dyrektor Domu spełnił kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadał wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie budziły zastrzeżeń.

Jednostka funkcjonuje w oparciu o Regulamin Organizacyjny Domu zgodnie z § 4 ust. 1 rozporządzenia oraz Decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS.II.9013-14/2006 z dnia 14 grudnia 2006 roku ze zm. Zgodnie z wydanym zezwoleniem Dom Pomocy Społecznej w Ludwikowicach Kłodzkich przy ul. Wiejskiej 9 zapewnia całodobową opiekę oraz świadczenie usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających dla 100 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie obojga płci. Na podstawie danych tutejszego Wydziału stwierdzono, że rzeczywista liczba osób korzystających z Jednostki nie przekraczała limitu miejsc wyznaczonego w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.

Dom mieści się w budynku 4 kondygnacyjnym, bez barier architektonicznych. Dom posiada zainstalowany dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. W dniu kontroli dokonano przejazdu windą. Stwierdzono, że ww. urządzenie jest sprawne i dojeżdża na wszystkie kondygnacje. Obiekt jest wyposażony w system alarmu przeciwpożarowego. Dom wyposażono w system przyzywowo-alarmowy. Punkty przywoławcze znajdują się w każdym pokoju mieszkalnym przy łóżkach mieszkańców, na wysokości umożliwiającej dostęp i możliwość zaalarmowania przez mieszkańca, w tym też osoby leżącej. Centrala znajduje się w gabinecie medycznej pomocy doraźnej. W trakcie kontroli dokonano próbnego przywołania, personel zareagował niezwłocznie. Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt Jednostki spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia dotyczące przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W Jednostce znajdują się wymagane przepisami pomieszczenia. Pokoje mieszkalne znajdują na parterze, I i II piętrze budynku. W dniu oględzin II piętro było wyłączone z użytkowania z uwagi na remont. Wg informacji uzyskanych od Dyrektora Domu dzieci zamieszkujące w tych pokojach przebywały na 2 tygodniowym wyjeździe wakacyjnym lub zostały przeniesione tymczasowo do innych pokoi znajdujących się na użytkowanych piętrach. Okazane podczas oględzin pokoje mieszkalne na parterze i I piętrze wyposażone są w łóżka (część rehabilitacyjne), szafy, szafki nocne, krzesła w liczbie dostosowanej do liczby

mieszkańców. Pokoje spełniały standard metrażu oraz wyposażenia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

W pokoju nr 217 (dwuosobowym) znajdowało się łóżko rehabilitacyjne Hannah Kayser Betten. Łóżko jest użytkowane przez dwunastoletniego, niepełnosprawnego umysłowo w stopniu znacznym mieszkańca, posiadającego liczne wady genetyczne, w tym niedobór wzrostu. Wg informacji producenta łóżka pielęgnacyjnego Hannah 98, jest ono „szczególnie odpowiednie dla dzieci żyjących ze znacznym upośledzeniem umysłowym”. Jest to łóżko posiadające wysokie bariery boczne, wyposażone w cztery elementy drzwi. Z zaświadczenia lekarza pediatry wynikało „*że takie rozwiązanie na czas spoczynku nocnego jest najlepsze*”, z uwagi na bezpieczeństwo dziecka.

Z uwagi na wątpliwości dotyczące konieczności użytkowania ww. łóżka przez mieszkańca wystąpiono do Prezesa Sądu Okręgowego w Świdnicy z prośbą o przeprowadzenie kontroli. Z pisma zwrotnego wynika, że w trakcie przeprowadzanych na podstawie art. 43 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego kontroli stałych wskazanej Placówki zabezpieczenie potrzeb bytowych wychowanków, w tym opieki w porze nocnej, nie wzbudziło zastrzeżeń sędziego wizytującego. Opisany przypadek jest Sądowi znany, dotyczy wychowanka ze znacznym stopniem upośledzenia. Stwierdzone schorzenia powodują, że dziecko cechuje się znaczną nadpobudliwością polegającą na działaniach impulsywnych w większości nieprzewidywanych, posiada przy tym zdolności motoryczne polegające na umiejętności samodzielnego wychodzenia z łóżka, co miało miejsce kilkakrotnie i wiązało się z zagrożeniem zdrowia wychowanka. Mając powyższe na uwadze po szczegółowej analizie stanu zdrowia małoletniego, kierując się także zaleceniami lekarza pediatry pod opieką którego pozostaje stwierdzono, iż opisane powyżej łóżko jest koniecznym wyborem dla zapewnienia bezpieczeństwa wychowanka. Jednocześnie Sąd nie stwierdził, aby w związku z tym faktem dochodziło do izolacji mieszkańca w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego tj. umieszczenia osoby, pojedynczo, w zamkniętym i odpowiednio przystosowanym pomieszczeniu (art. 3 pkt 6 d). Za takową nie można bowiem uznać adekwatnego do stanu zdrowia wychowanka zabezpieczenia jego osoby tylko i wyłącznie w porze nocnej, ze stałym monitorowaniem jego potrzeb przez opiekuna dyżurującego w placówce, przy założeniu, że dziecko w tym czasie śpi.

Warunki sanitarne spełniają normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, tj. liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Sanitariaty wyposażone były w uchwyty dla osób niepełnosprawnych.

W zakresie wyżywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b-f rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki dziennie z możliwością wyboru zestawu oraz posiłki dietetyczne, 2 posiłki dodatkowe wydawane w formie II śniadania i podwieczorku. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę.

Dom spełniał wymogi standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, zapewniał środki czystości i środki higieniczne, spełniając tym samym wymóg § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, załatwianiu spraw osobistych, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy. Podczas kontroli ustalono, że mieszkańcy byli objęci opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom udział w terapii zajęciowej, jak również aktywizowano i podnoszono ich sprawność. Dbano o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych, zapewniono warunki do rozwoju samorządności, a także umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia.

W zakresie komunikacji wspomagającej i alternatywnej Jednostka podnosiła sprawność i aktywizowała mieszkańców z problemami w komunikacji werbalnej, tym samym spełniono wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Organizacja Jednostki, zakres i poziom świadczonych przez nią usług uwzględniała wolność, poczucie bezpieczeństwa oraz stopień fizycznej i psychicznej sprawności, o czym mowa w art. 55 ustawy. Dom zapewnia dostępność do przepisów prawnych regulujących funkcjonowanie jednostki. W miejscu ogólnodostępnym, na tablicy ogłoszeń, umieszczone są informacje w zakresie Praw i Obowiązków Mieszkańca. Ponadto Regulamin Organizacyjny Domu, informacje na temat praw i obowiązków mieszkańców oraz obowiązujące procedury znajdują się u Dyrektora Domu oraz pracowników socjalnych. Wg oświadczenia Dyrektora w Domu nie stosuje się przymusu bezpośredniego, opracowano jednak procedurę jego stosowania. Wg okazanego zeszytu ostatni raz zastosowano przymus bezpośredni w 2012 roku. Podczas oględzin budynku podjęto próbę nawiązania logicznego kontaktu werbalnego z mieszkańcami przebywającymi w Domu, niestety nie przyniosło to pożądaných rezultatów z uwagi na stopień niepełnosprawności rozmówców. Z obserwacji

przeprowadzonych w dniach kontroli wynikało, że dzieci znajdujące się na bawialniach były pogodne, czyste, schludnie ubrane, nie zaobserwowano niczego niepokojącego w zachowaniu tak mieszkańców, jak i personelu. Osoby stale leżące były przebrane w czyste piżamy lub koszule, przewinięte, czystość pościeli nie budziła zastrzeżeń.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w przeciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Każdy mieszkaniec miał wybranego pracownika pierwszego kontaktu oraz opracowany indywidualny plan wsparcia ustalony z jego udziałem, co spełniło wymóg § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia.

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionych na cały etat 2 pracowników socjalnych, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. e rozporządzenia tj. 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Zespół terapeutyczno-opiekuńczy uczestniczył w okresie objętym kontrolą w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

W związku z ustaleniami zawartymi powyżej oraz niestwierdzeniem nieprawidłowości w bieżącym funkcjonowaniu Domu, nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Danuta Zawilla
ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

Do wiadomości:

1. Prowincja Polska Zgromadzenia Sióstr Pielęgniarek
Trzeciego Zakonu Regularnego św. Franciszka
ul. Kłodzka 25
57-360 Ołdrzychowice Kłodzkie
2. a/a