

Sprawozdanie
z kontroli przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej
w Krakowie przy ul. Krakowskiej 55
w dniu 21 listopada 2014r.

I. Zagadnienia wstępne.

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o art. 43 ust. 1 i ust. 2 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111 p. 535 z późn.zmn.) i Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 października 2012r. w sprawie sprawowania kontroli przyjęcia i przebywania osób z zaburzeniami psychicznymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej oraz sposobu jej dokumentowania (Dz.U. z 2012r. Nr 1147).

Celem kontroli było zbadanie legalności przyjęcia i przebywania w domu pomocy społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, przestrzeganie ich praw i warunków w jakich przebywają.

Kontrolą został objęty okres od 9 listopada 2013 roku. do 21 listopada 2014 roku.

Kontrolę prowadzono przez:

1. badanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do placówki i przebywania w niej osób z zaburzeniami psychicznymi;
2. badanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego oraz stosowania świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
3. badanie współdziałania placówki z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi;
4. badanie prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób przebywających w placówce;
5. kontakt bezpośredni z przebywającymi w placówce osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o dokumentację osobową i medyczną przebywających w domu pomocy społecznej pensjonariuszy, rozmowę z dyrektorem Domu Pomocy Społecznej mgr Marią Gdula - Argasińską , Kierownikiem działu opiekuńczo-rehabilitacyjnego Wiesławą Żmudą oraz pensjonariuszami po wizytacji obiektu.

II. Wyniki kontoli.

1. Prawidłowość dokumentacji stanowiącej podstawę przyjmowania i przebywania w Domu Pomocy Społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dla każdego pensjonariusza prowadzona jest dokumentacja osobowa, medyczna i psychiatryczna.

Dokumentacja osobowa pensjonariuszy składa się z trzech części :

część A - zawiera dane osobowe, odpisy postanowień Sądu dotyczące całkowitego lub częściowego ubezwłasnowolnienia pensjonariusza, ustanowienia opiekuna prawnego lub kuratora, umieszczenia danej osoby w Domu Pomocy Społecznej bez jej zgody, wyrażenia zgody opiekunowi prawnemu na umieszczenie całkowicie ubezwłasnowolnionego w Domu Pomocy Społecznej, wnioski pensjonariuszy o przyjęcie do domu Pomocy Społecznej, skierowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, wywiady środowiskowe.

część B - dotyczy odpłatności i finansów,

część C - dotyczy kwestii związanych z korespondencją z Sądami, Miejskimi Ośrodkami Pomocy Społecznej, Zakładami Ubezpieczeń Społecznych i innymi instytucjami,

Dokumentacja medyczna pensjonariuszy zawiera :

- historię choroby,
- kartę badań klinicznych,
- adnotację lekarzy różnych specjalizacji m.in. neurologa, internisty,
- kartę informacyjną leczenia szpitalnego.

Dokumentacja psychiatryczna prowadzona jest dla każdego pensjonariusza Domu Pomocy Społecznej przez lekarza psychiatrę i zawiera historię choroby Poradni Zdrowia Psychicznego.

Oprócz tego prowadzone są książki badań rentgenowskich, raportów pielęgniarских, recept, zaleceń podawania leków, zabiegów, konsultacji i badań lekarskich, pomiarów ciśnienia, kontroli wagi ciała.

Zarówno dokumentacja osobowa jak i medyczna pensjonariuszy prowadzona jest w sposób prawidłowy i na bieżąco uzupełniana.

Kontrolujący zapoznał się z dokumentacją osobową i medyczną pensjonariuszy przyjętych do Domu Pomocy Społecznej w wizytowanym okresie.

Od ostatniej kontroli do Placówki przyjęto 26 pensjonariuszy.

Na mocy postanowień wydanych przez Sąd, w wizytowanym okresie, przyjęto 9 pensjonariuszy. Byli to:

1. Wiesław F. – przyjęty do DPS w dniu 28.03.2014r. na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie z dnia 4.03.2014r. sygn. akt III RNs 86/14/S, udzielającego zabezpieczenia na czas trwania postępowania poprzez umieszczenie uczestnika w domu pomocy społecznej,
2. Piotr C. – przyjęty do DPS w dniu 27.06.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Nowej Huty w Krakowie z dnia 1.06.2010r. sygn. akt III RNs 74/10/N, zezwalającego na umieszczenie uczestnika w domu pomocy społecznej bez zgody;

3. Michał R. – przyjęty do DPS w dniu 25.06.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Krowodrzy w Krakowie z dnia 14.04.2014r., sygn. akt III RNs 87/14/K., stwierdzającego potrzebę przyjęcia uczestnika do domu pomocy społecznej bez jego zgody;
4. Cyprian L. – przyjęty do DPS w dniu 18.08.2014r., na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa - Śródmieścia w Krakowie z dnia 17.02.2014r. sygn. akt III RNs 681/13/S, zezwalającego na umieszczenie uczestnika w domu pomocy społecznej bez zgody;
5. Ewa W. – przyjęta do DPS w dniu 12.12.2013r., na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie z dnia 23.09.2013r. sygn. akt III RNs 1229/13/P, nakazującego przyjęcie uczestniczki do domu pomocy społecznej bez jej zgody;
6. Elżbieta K. – przyjęta do DPS w dniu 14.07.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie z dnia 6.11.2013r. sygn. akt III RNs 1717/13/P, stwierdzającego potrzebę przyjęcia do domu pomocy społecznej bez wyrażenia zgody przez uczestniczkę;
7. Grażyna W. – przyjęta do DPS w dniu 3.02.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórze w Krakowie z dnia 18.06.2013r. sygn. akt III RNs 946/13/P, stwierdzającego potrzebę przyjęcia uczestniczki do domu pomocy społecznej bez wyrażenia zgody;
8. Barbara T. – przyjęta do DPS w dniu 1.04.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Krowodrzy w Krakowie z dnia 25.09.2013r. sygn. akt III RNs 637/13/K, kierującego uczestniczkę do domu pomocy społecznej zastępując niniejszym postanowieniem jej zgodę na umieszczenie w domu pomocy społecznej;
9. Małgorzata G. – przyjęta do DPS w dniu 29.07.2014r., na mocy postanowienia Sądu Rejonowego dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie z dnia 21.03.2013r. sygn. akt III RNs 96/13/S, zezwalającego na umieszczenie uczestniczki w domu pomocy społecznej o profilu psychiatrycznym bez jej zgody;

2. Prawidłowość dokumentacji medycznej dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego oraz stosowania świadczeń stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z dnia 29.06.2012r. Nr 740) zastosowanie każdego rodzaju przymusu bezpośredniego podlega odnotowaniu w indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej.

Zarządzeniem Nr 3/2013 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krakowie z dnia 25 marca 2013 roku wprowadzono do stosowania Instrukcję nr 1 „Wytyczne dla Pracowników Pierwszego Kontaktu dot. zasad postępowania w przypadkach wystąpienia nagłych zachowań agresywnych u mieszkańca DPS”.

W jednostce organizacyjnej pomocy społecznej informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszcza się w prowadzonym przez kierownika tej jednostki rejestrze.

Po zleceniu zastosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji lekarz albo osoba, która podjęła decyzję o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, wypełnia niezwłocznie kartę unieruchomienia lub izolacji, uzasadniając przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, wybór środka przymusu bezpośredniego i czas jego zastosowania.

Kartę unieruchomienia lub izolacji załącza się do historii choroby lub historii zdrowia i choroby. Zlecenie zastosowania przymusu bezpośredniego jest również odnotowywane w dokumentacji medycznej pensjonariusza.

W kontrolowanym okresie nie stosowano przymusu bezpośredniego wobec pensjonariuszy wizytowanej placówki.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz.U. z dnia 10.05.2012r. Nr 494) ustala wykaz świadczeń zdrowotnych, których udzielenie ze względu na podwyższone ryzyko dla pacjenta wymaga zgody. Są to : punkcja podpotyliczna lub lędźwiowa przeprowadzona w celu pobrania płynu mózgowo-rdzeniowego lub podania leków i leczenie elektrowstrząsami.

W Domu Pomocy Społecznej nie stosuje się świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta.

3. Przestrzeganie praw osób przebywających w Domu Pomocy Społecznej.

Zarządzeniem nr 1 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Krakowska 55 z dnia 4 stycznia 2009r. , w związku z wejściem w życie Zarządzenia Nr 2632/2008 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 23.12.2008r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 2250/2006 z dnia 25.10.2006r. dot. przyjęcia regulaminów organizacyjnych domów pomocy społecznej działających na terenie Gminy Miejskiej Kraków oraz Ośrodka Interwencji Kryzysowej wprowadzono do stosowania Regulamin Organizacyjny DPS.

Dom jest placówką stałego pobytu, przeznaczoną dla osób przewlekle psychicznie chorych. Dom świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców, uwzględniając wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

W Domu działa Rada Mieszkańców, której zadaniem jest współpraca z Dyrektorem i pracownikami Domu w celu doskonalenia form jakości życia całej społeczności terapeutycznej.

Pensjonariusze przy przyjęciu do placówki są informowani o przysługujących im prawach. Na terenie Placówki wywieszone są informacje, iż Regulamin mieszkańców dostępny jest w Dziale Terapeutyczno – Socjalnym oraz u Kierowników poszczególnych Zespołów.

W dniu kontroli w Domu Pomocy Społecznej przebywały **207** osób przy ustalonym limicie **208** miejsc. W tym **72** osób ubezwłasnowolnione - **68** osób całkowicie ubezwłasnowolnionych, a **4** osoby częściowo ubezwłasnowolnione.

W trakcie kontroli nie stwierdzono żadnych naruszeń praw pensjonariuszy przebywających w Domu Pomocy Społecznej.

Podczas kontroli przeprowadzono rozmowy z pensjonariuszami, również z pensjonariuszami wchodzącymi w skład nowo wybranej Rady Mieszkańców. Pensjonariusze nie zgłaszali zastrzeżeń do

warunków bytowych czy atmosfery panującej w placówce. Byli zadowoleni z opieki, która jest im zapewniana, jak też prowadzonych zajęć terapeutycznych. Pensjonariusze, z którymi kontrolująca rozmawiała, byli w dobrym kontakcie werbalnym, czysto i schludnie ubrani.

4. Współdziałanie Domu Pomocy Społecznej z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi.

Pensjonariusze spotykają się z rodziną, opiekunami prawnymi, kuratorami na terenie placówki, jak i poza placówką.

Odwiedziny są przewidziane w :

poniedziałki, wtorki, środy w godzinach od 14 do 17

czwartki w godzinach od 9 do 11

piątki, soboty, niedziele i święta od 14 do 17.

Nadto część pensjonariuszy korzysta ze stałych przepustek na kontakty oraz przepustek na pobyt czasowy poza Domem Pomocy Społecznej.

Dom Pomocy Społecznej utrzymuje również stały kontakt z rodzinami i opiekunami prawnymi, kuratorami pensjonariuszy. Są to kontakty bezpośrednie, telefoniczne i korespondencyjne.

Poza tym społeczność domu zaprasza rodziny na spotkania bieżące i organizowane imprezy, uroczystości z okazji Świąt kościelnych, Wigilię, śniadania Wielkanocne.

Współpraca domu pomocy społecznej z opiekunami prawnymi osób całkowicie ubezwłasnowolnionych i kuratorami osób częściowo ubezwłasnowolnionych układa się dobrze.

5. Prawidłowość i terminowość załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi, przebywających w Domu Pomocy Społecznej.

Prawem pensjonariusza jest zgłaszanie skarg i wniosków do Dyrekcji Domu Pomocy Społecznej o czym każdy pensjonariusz jest informowany przez Dyrektora DPS.

Informacja o możliwości składania skarg i wniosków jest podana do publicznej wiadomości na tablicy ogłoszeń.

Dyrektor jest do dyspozycji pensjonariuszy w każdym dniu roboczym od 7.30 do 15.30.

Jak ustalono, pensjonariusze przebywający w Domu Pomocy Społecznej, w wizytowanym okresie, nie składali skarg ani wniosków do dyrektora Domu Pomocy Społecznej w formie pisemnej, natomiast zgłaszali się z różnymi ustnymi prośbami.

III. Wnioski i zalecenia pokontrolne.

Podczas kontroli nie stwierdzono naruszeń przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego, a także Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

Przeanalizowana dokumentacja osobowa i medyczna pensjonariuszy jest kompletna i na bieżąco uzupełniana.

Wizytowany Dom Pomocy Społecznej prowadzony jest w sposób prawidłowy. Prawa mieszkańców domu są przestrzegane. Pensjonariusze mają zapewnioną opiekę medyczną, socjalną jak i różnorodne formy terapii zajęciowej.

Z tych względów kontrolująca nie znalazła podstaw do redagowania zaleceń pokontrolnych.

Kraków, dn. 4 grudnia 2014 roku.

Jędzia Sądu Rejonowego

B. Majer-S
Beata Majer-S