UA-081-1/20

Prezes
SĄDU OKRĘGOWEGO
W KRAKOWIE

nr kodu 31-547 ul. Przy Rondzie 7

Adm. SO.- 423-70/20
Kraków, 2021-01-20

telefony:

centrala
12 619 51 00

sekretariat:
12 619 58 00
12 619 58 22

tel./fax:
12 619 57 77
12 619 59 95

e-mail:
prezes@krakow.so.gov.pl

Szanowny(a) Pan(i)

Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Krakowie

ul. Łanowa 41
30-725 Kraków

W załączeniu uprzejmie przesyłam odpis protokołu kontroli przeprowadzonej w dniu 2 grudnia 2020r. w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Łanowej 41 przez Sędziego III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego dla Krakowa – Podgórza w Krakowie – Irenę Bletek **- do wiadomości i służbowego wykorzystania** zgodnie z § 43 ust. 10 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. – *o ochronie zdrowia psychicznego* – (tj. Dz. U. 2020 r. poz. 685).

Wiceprezes Sądu Okręgowego
w Krakowie
Potejko
SSO Mieczysław Potejko

Przy ewentualnej odpowiedzi proszę powołać się na sygn. akt znajdującą się w lewym górnym rogu.

UA
Dom Pomocy Społecznej
Kraków, ul. Łanowa 41
wpł.
wyp. 2021 -01- 25
znak 422 zał. .....
podpis

Kraków dnia 13 stycznia 2021r.

OD/DZIAŁ ADMINISTRACYJNY
Sądu Okręgowego w Krakowie
dnia: 14. 01. 2021
godz. .....
Adm. SO.- .....
Rgz. ..... Zał. .....

Prezes Sądu Okręgowego w Krakowie

Prez adm SO-423-70/20

W nawiązaniu do polecenia z dnia 30 grudnia 2020r dot. sprawozdania z ko0ntroli przeprowadzone w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie ul Łanowa 41 przeanalizowano akta spraw OP w których w protokole pokontrolnym sygnalizowano trudności we współpracy z opiekunami prawymi .Z analizy akt OP wynika że : w sprawach:

-**III Op 76/01/ P** w której w toku kontroli sygnalizowano wadliwość wykonywania opieki prawej nad cu DF przez opiekuna prawnego /matkę/-AF **nie zainicjowano dotychczas sprawy o zmianę opiekuna prawnego** dla podopiecznej /mimo monitowania przez DPS roszczeniowej postawy opiekuna prezentowanej wobec całego personelu DPS , żądania objęcia podopiecznej szczególna opieką .

W wyniku pisemnej informacji kontrolującego sędzia referent wyznaczył termin wokandy wykonawczej na dzień 8 lutego 2021r na którą wezwano przedstawiciela DPS i opiekuns prawnego celem wyjaśnienia zgłaszanych przez placówkę zastrzeżeń pod katem ich wyeliminowania ewentualnie podjęcia decyzji co do ewentualnego wszczęcia postępowania o zmianę opiekuna prawnego

- **III Op 61/13** w której w toku kontroli stwierdzono wadliwość wykonywania opieki prawej nad cu JŁ przez opiekuna prawnego JS. Pomimo sygnalizowania wadliwości wykonywania opieki przez DPS do sądu opiekuńczego w zakresie wadliwego zarządu majątkiem podopiecznego ,nieregulowania odpłatności za pobyt podopiecznego w DPS ,negowania wprowadzonego leczenia farmakologicznego i jego zmianę ,,na własna rękę '' przez opiekuna prawnego **nie zainicjowano dotychczas sprawy o zmianę opiekuna prawnego** dla tego podopiecznego.

. Do akt sprawy kontrolujący złożył pisemna informację dot. potrzebę rozważenia wszczęcia sprawy o zmianę opiekuna prawnego z poleceniem przedłożenia pisemnej informacji co do podjętych w sprawie działań w terminie 14 dni .

-III Op 74/97 w której w toku kontroli stwierdzono wadliwość wykonywania opieki prawej nad cu MC przez opiekuna prawnego M C-B . Pomimo sygnalizowania wadliwości wykonywania opieki przez DPS do sądu opiekuńczego w zakresie negowania sposobu prowadzenia medycznego podopiecznego,, prezentowania roszczeniowej postawy wobec personelu placówki , zgłaszania niezasadnych zastrzeżeń co do prawidłowości wykonywani opieki i prowadzonej rehabilitacji w DPS , **nie zainicjowano dotychczas sprawy o zmianę opiekuna prawnego** dla tego podopiecznego . Opiekun prawny nie zgłosił się dotychczas na posiedzenie wykonawcze na które był wezwany usprawiedliwiając swoją nieobecność pobytem za granicą.

. Do akt sprawy kontrolujący złożył pisemna informację dot. potrzebę rozważenia wszczęcia sprawy o zmianę opiekuna prawnego. Sędzia referent wyznaczył termin posiedzenia wykonawczego na dzień 28 stycznia 2021r na którą wezwano przedstawiciela DPS i opiekuna prawnego celem wyjaśnienia zgłaszanych przez placówkę zastrzeżeń pod katem ich wyeliminowania ewentualnie podjęcia decyzji co do ewentualnego wszczęcia postępowania o zmianę opiekuna prawnego.

-III Op 2/2004/P w której w toku kontroli stwierdzono wadliwość wykonywania opieki prawej nad cu K Sz przez opiekuna prawnego /matkę /M Sz .Pomimo sygnalizowania wadliwości wykonywania opieki przez DPS do sądu opiekuńczego w zakresie negatywnego wpływania na podopiecznego i indukowania niechęci do personelu placówki , prawidłowości prowadzonej opieki i terapii /skutkujących negatywne nastawienie podopiecznego do pobytu w DPS,/, prezentowania roszczeniowej postawy wobec personelu placówki , ji w DPS , **nie zainicjowano dotychczas sprawy o zmianę opiekuna prawnego** dla tego podopiecznego

Do akt sprawy kontrolujący złożył pisemna informację dot. potrzebę rozważenia wszczęcia sprawy o zmianę opiekuna prawnego. Sędzia referent wyznaczył termin posiedzenia wykonawczego na dzień 25 lutego 2021r na którą wezwano przedstawiciela DPS i opiekuna prawnego celem wyjaśnienia zgłaszanych przez placówkę zastrzeżeń pod katem ich wyeliminowania ewentualnie podjęcia decyzji co do ewentualnego wszczęcia postępowania o zmianę opiekuna prawnego.

Sędzia Irena Bletek

Irena Bletek

Protokół z kontroli przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej przy ulicy Łanowej 41 w Krakowie przez Sędziego Sądu Rejonowego Kraków – Podgórze mgr Irenę Bletek

Termin przeprowadzenia kontroli 2 grudnia 2020r
O przystąpieniu do czynności kontrolnych zawiadomiono dyrektora Domu Pomocy Społecznej w dniu 20 listopada 2020r

Sprawozdanie obejmuje okres od dnia 9 października 2019 r do dnia 2 grudnia 2020r .

Podstawa prawna kontroli:

Kontrola przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej, przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (nr 111 poz. 535) oraz Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 11.10.2012 r. w sprawie kontroli przyjęcia i przebywania osób z zaburzeniami psychicznymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej oraz sposobu jej dokumentowania ,Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Kontrolą objęto:

- legalność przyjęcia i przebywania w DPS osób z zaburzeniami psychicznymi, z uwzględnieniem prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do placówki i przebywania w niej osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przestrzeganie praw tych osób;

Z uwzględnieniem

1) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego oraz stosowania świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
2) współdziałania placówki z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi;
3) prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających w placówce;
4) ocena sposobu wykonania zaleceń wydanych w czasie poprzedniej kontroli
5)Kontakt bezpośredni z pacjentami przebywającymi w placówce
6)_Wydawanie zaleceń pokontrolnych oraz sprawdzanie prawidłowości i terminowości ich realizacji;
7)Podejmowanie innych czynności zmierzających do usunięcia uchybień i zapobiegania ich powstawaniu.

Wyniki kontroli:

Dom Pomocy Społecznej przy ulicy Łanowej 41 w Krakowie jest największym domem przeznaczonym dla osób przewlekle psychicznie chorych na terenie miasta Krakowa. Usytuowany jest w pięciu pięciokondygnacyjnych budynkach 41, 41a, 41b, 43d, 43e. Dom jest koedukacyjną placówką stałego pobytu i pełni funkcję domu dla osób przewlekle psychicznie chorych od 18 roku życia do późnej starości. Dom jest ukierunkowany pod kątem występujących schorzeń: schizofrenie przewlekłe, depresje, zespoły psychoorganiczne, choroby afektywne - dwubiegunowe, zespoły otępienne, zaburzenia osobowości, padaczki, zaburzenia emocjonalne, charakteropatie, uzależnienia i różne stopnie upośledzenia umysłowego.

W zakresie oceny legalności przyjęcia i przebywania w DPS osób z zaburzeniami psychicznymi

Placówka przeznaczona jest dla 378 mieszkańców. Obecnie mieszka w nim 367 osób .Obecnie przebywają w nim 153 kobiety i 214 mężczyzn, przyjętych na podstawie decyzji administracyjnej.

Jednostką nadrzędną jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Józefińska 14. W dniu 07.06.2010 roku Wojewoda Małopolski wydał decyzję dot. zezwolenia na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej przy ul. Łanowej 41.

W okresie kontrolnym od 19 października 2019r. do dnia kontroli do DPS przyjęto łącznie 35 osób, w tym 18 mieszkańców zostało przyjętych na mocy postanowienia Sądu . 6 osób zostało przyjętych na podstawie postanowienia sądu wydanego w trybie zabezpieczenia / sprawy o zezwolenie na umieszczenie w DPS tych osób bez zgody są w toku ./ W przypadku 1 mieszkańca opiekun prawny uzyskał zezwolenie Sądu na wyrażenie zgody na umieszczenie w DPS ,

Od 19 października 2019r. do dnia kontroli przyjęto:

MP nr 106922,KZ nr 106923,JD nr 106924,GW nr 106925,JW. nr 106926,AN nr 106927,MK nr 106928,BL nr 106929,ECh nr 106930,BDz-M nr 106931,BK nr 106510,WŚ nr 106932,UB nr 106771,RD nr 106933 ,AM nr 106642,WW nr 106934,,BB nr 106574,JF nr 106935,BJ, nr 106936,JF nr 106937,WB nr 106938,ZM nr 106939,EM nr 106940,BS nr 106941,TK nr 106942,AG nr 106943,EP nr 106944,AL nr 106945,MS nr 106946,JS nr 106947,PR nr 106948,WJ nr 106949,TK nr 106950,RS nr 106951,EB nr 10695

Wśród 367 mieszkańców - 331 osoby są przewlekle psychicznie chore, 220 osób choruje somatycznie, 64 osób to podopieczni niepełnosprawni intelektualnie.

Najwięcej osób tj. 140 – to mieszkańcy w przedziale wiekowym od 61 do 74 lat, 138 mieszkańców jest w przedziale wiekowym od 41 do 60 lat, 55 osób to podopieczni powyżej 74 roku życia, w przedziale wiekowym od 19 do 40 lat – 34 osoby..

)

Dom jest placówką stałego pobytu.. Jego działalność jest regulowana przez Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie Domów Pomocy Społecznej

Decyzja kierująca do DPS może być wydana na pobyt stały lub czasowy. Przybywający do DPS meldowani są na pobyt czasowy na okres pół roku. Po upływie tego okresu meldowani są na pobyt stały, chyba, że przedstawiciel ustawowy lub sam zainteresowany wystąpi z prośbą o dalszy pobyt czasowy. W dacie kontroli 35 osób zameldowanych było na pobyt czasowy, Pozostali mieszkańcy mają stałe meldunki.

Od 22 października 2014r. Dom Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Łanowa 41 prowadzi mieszkanie chronione dla 6 osób przy ul. Ks. Siemaszki 23/3 w Krakowie, zgodnie z Zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 2 września 2014r. W mieszkaniu tym przebywają osoby chorujące psychicznie, które prezentują usamodzielnienie w wielu obszarach funkcjonowania umożliwiające aktywizację, przystosowanie społeczne i podejmowanie ról społecznych. Wymagają one wsparcia, pomocy terapeutycznej i socjalnej w różnych sprawach życiowych, a także regularnych treningów umiejętności społecznych. W mieszkaniu tym obecnie przebywa 5 mieszkańców w tym 4 z DPS w Krakowie, ul. Łanowa 41 oraz jedna osoba skierowana ze środowiska.

Od 30 grudnia 2015r. Dom Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Łanowa 41 prowadzi Warsztat Terapii Zajęciowej przy ul. Cechowej.

W związku z ogłoszeniem na obszarze Rzeczypospolitej Polski stanu epidemii w placówce wprowadzono następujące regulacje:

- Zarządzenie z dnia 29.04.2020r. w sprawie wprowadzenia procedury postępowania w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Łanowa 41 w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2;
- Zarządzenie z dnia 07.08.2020r. dot. wprowadzenia zmiany w procedurze;
- Zarządzenie z dnia 28 października 2020 roku w sprawie: wprowadzenia Procedury postępowania w Domu Pomocy Społecznej w Krakowie, ul. Łanowa 41 w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się wirusa SARS-CoV-2;
- Regulamin dot. zasad odwiedzin mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2.

Personel przeprowadzał rozmowy z mieszkańcami na bieżąco informując o obowiązujących zasadach funkcjonowania Domu kładąc nacisk na przestrzeganie reżimu sanitarnego. Została też przygotowana koncepcja funkcjonowania DPS w związku z zagrożeniem COVID-19., Od marca b.r. w związku z panującą sytuacją epidemiologiczną zgodnie z obowiązującymi wytycznymi z PPIS oraz Urzędu Wojewódzkiego aktywność mieszkańców Domu została mocno ograniczona. Osoby aktywne zawodowo oraz uczestnicy warsztatów terapii zajęciowej zaprzestali podejmowania codziennych obowiązków, ponieważ nie mogą samodzielnie opuszczać placówki. Podopieczni mogą wychodzić na spacery tylko pod opieką pracowników Domu. Mając na uwadze dobro mieszkańców, rozumiejąc ich potrzeby oraz chcąc wyjść naprzeciw ich oczekiwaniom Dyrektor Domu kilkakrotnie zwracał się do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie z prośbą o zmianę rekomendacji w sprawie samodzielnych wyjść- bezskutecznie. Rekomendacje zostały utrzymane, w efekcie czego od ponad ośmiu miesięcy codzienna aktywność podopiecznych może odbywać się jedynie na

terenie Domu lub w jego najbliższej okolicy. Wszelkiego rodzaju zajęcia terapeutyczne organizowane są dla mieszkańców w obrębie działów terapeutyczno-opiekuńczych z zastosowaniem reżimu sanitarnego i dystansu społecznego.

Przed ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce przeprowadzone były działania na szeroką skalę w zakresie psychoterapeutycznym i socjoterapeutycznym;. Udało się zmotywować grupę mieszkańców do podjęcia aktywności zawodowej na rynku pracy. Stabilizacja stanu psychicznego w warunkach DPS, przy dalszym intensywnym wsparciu psychologa i całego zespołu terapeutycznego, umożliwia wybranym osobom powrót do pełnienia adekwatnych do wieku ról społecznych. Dla części jest to powrót-nierzadko po wielu latach, do przerwanej aktywności zawodowej, dla innych jest to możliwość sprawdzenia się w całkiem nowej roli. Aktywność zawodowa jest źródłem satysfakcji, samoakceptacji, poczucia sprawstwa i wzrostu motywacji osiągnięć życiowych. W ramach aktywizacji mieszkaniec A K. brał udział w projekcie „W stronę pracy" - kompleksowym programie na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej osób chorych psychicznie. W ramach projektu „Doradztwo- szkolenia – praca" pracę podjął J ,Ś. Dzięki współpracy ze Stowarzyszeniem „Ognisko" mieszkańcy są beneficjentami projektów „Spróbuj pracy" i „Pomoc szyta na miarę" (cykl spotkań aktywizacyjnych w kierunku podjęcia zatrudnienia, kontakt z psychologiem i trenerem pracy, zatrudnienie wspomagane) – 9 osób:/G. C. , R. G., S. K. T. K. P. K. A S, R. M. K. P. P. M./Dzięki współpracy z Fundacją Inicjatyw Lokalnych i Ekonomii Społecznej zatrudniona została 1 osoba:- M M.
Jedna osoba w projekcie aktualnie jest na etapie przygotowania do pracy –Ł D.
Dwóch mieszkańców podjęło naukę „KT / aktualnie zakończył 2-letnią szkołę policealną ze specjalnością technik-masażysta.. mieszkaniec R L rozpoczął naukę w szkole policealnej ./
Z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju większość mieszkańców skierowanych do pracy aktualnie korzysta z urlopów bezpłatnych w związku z wprowadzeniem reżimu sanitarnego.

Prawa i obowiązki mieszkańców zostały zawarte w regulaminie zawierającym normy do przestrzegania. Regulamin określa prawa i obowiązki mieszkańca gwarantując m.in. wolność, godność, poczucie bezpieczeństwa. Każdy z mieszkańców w chwili przyjęcia jest zaznajamiany z regulaminem i zawartymi w nim przepisami wewnętrznymi dot. praw mieszkańca. Przepisy prawne dostępne są u Dyrektora Domu i kierowników działów T.O. Ponadto regulamin został umieszczony w miejscach ogólnie dostępnych w poszczególnych budynkach DPS.

Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w tym domu na koniec października 2020r. wynosi 5.070,00 zł.

311 osób opłaca pobyt z emerytury i renty, 5 osób z innych źródeł, pozostałe 51 osób opłacają pobyt z zasiłku stałego. W związku z waloryzacją rent i emerytur w marcu 2020r. zwiększyła się odpłatność mieszkańców za pobyt w domu.

Dom zamieszkuje 130 osób ubezwłasnowolnionych całkowicie, 17 osób ubezwłasnowolnionych częściowo, 5 osób ma ustanowionego kuratora dla osoby niepełnosprawnej.
Na bieżąco istnieje potrzeba inicjowania postępowań o ubezwłasnowolnienie kolejnych mieszkańców z uwagi na pogorszenie się ich stanu zdrowia. W toku są rozmowy z rodzinami w celu zmotywowania ich do składania wniosków do sądu okręgowego, ewentualnie -w przypadku bezczynności rodzin lub ich braku – przygotowywane są i wysyłane monity do Prokuratora informujące o potrzebie zainicjowania postępowania o ubezwłasnowolnienie.

Z kręgu personelu placówki ustanowiono 35 opiekunów prawnych dla mieszkańców całkowicie ubezwłasnowolnionych, 5 kuratorów dla częściowo ubezwłasnowolnionych oraz 1 kuratora dla osoby niepełnosprawnej.

W okresie objętym kontrolą zostały zakończone sprawy dotyczące ustanowienia opieki prawnej lub kurateli następujących mieszkańców: J D, M.T, K G, P S, J W .
W toku jest sprawa o ustanowienie opiekuna prawnego dla A N,
Z wniosku rodzin lub opiekunów prawnych toczą się sprawy o
-zmianę kuratora lub opiekuna prawnego dla mieszkańców: R K, J M, B Cz J Ż..
-o ubezwłasnowolnienie 9 mieszkańców: . Z wniosku mieszkańca J ,Ch toczy się sprawa o zniesienie częściowego ubezwłasnowolnienia. Mieszkaniec A G złożył wniosek o uchylenie postanowienia o umieszczeniu w DPS bez zgody. /wobec faktu że nie akceptuje faktu mieszkania w placówce i wyraża pragnienie życia i funkcjonowania w środowisku.
Mieszkaniec ŁD wystąpił do sądu o ustanowienie kuratora dla osoby niepełnosprawnej celem uzyskania pomocy w zarządzie jego majątkiem /w związku z planowana sprzedażą mieszkania /Z uwagi na toczącą się sprawę o jego ubezwłasnowolnienie postepowanie sądowe zostało zawieszone. Mieszkaniec złożył w tej sprawie wniosek o ustanowienie doradcy tymczasowego .
Mieszkaniec RD wystąpił do Sądu o ustanowienie kuratora dla osoby niepełnosprawnej celem uzyskania pomocy przy czynnościach związanych z przeniesienia własności mieszkania.
Opiekun prawny DM uzyskali zgodę Sądu na zmianę DPS Aktualnie podopieczny oczekuje na miejsce w DPS Łyszkowice. Opiekun prawny I U w 2017 r. uzyskał zgodę sądu na sprzedaż nieruchomości Z uwagi na wysoką wycenę sprzedaży nieruchomości nie udało się znaleźć nabywcy. Dodatkowo Stowarzyszenie Galicyjska Szkoła Zdrowia ul. Prądnicka 37 w Krakowie od kilku lat czyni starania wyrażenie zgody przez opiekuna prawnego na dokonanie czynności przekraczającej zakres zwykłego zarządu majątkiem całkowicie ubezwłasnowolnionego Ireneusza Urbańczyka – dokonanie darowizny nieruchomości na rzecz Galicyjskiej Szkoły. Sprawa prowadzona jest w Sądzie dla Krakowa –Podgórza do sygn. akt III RNs 83/20/P w Sądzie Okręgowym sygn. akt XI 1Ca 125/20.
Mieszkaniec D.B prowadzi sprawę o nabycie zachowku .
Mieszkaniec W W po odbyciu kary w Zakładzie Karnym w Uhercach w miesiącu marcu br. został przyjęty do DPS. W toku są jego sprawy karne i postepowania wykonawcze. U B złożyła wniosek do Sądu o uchylenie postanowienia o umieszczeniu w DPS bez zgody. Opiekun prawny A Ż wnioskował do Sądu o zezwolenie na przeniesienie mieszkańca do innego DPS. A Z złożył wniosek o uchylenie ubezwłasnowolnienia. T. W złożył wniosek o uchylenie całkowitego ubezwłasnowolnienia. N J uzyskał już postanowienie sądu o uchyleniu postanowienia o umieszczeniu w DPS bez zgody.

W bieżącym roku kontrolnym nastąpiła zmiana opiekuna prawnego dla całkowicie ubezwłasnowolnionej B C i K G. oraz zmiana kuratora dla A.Z. opiekun prawny TS uzyskał zgodę Sądu na umieszczenie podopiecznego w ZOL. Opiekun prawny M J uzyskał zgodę sądu opiekuńczego na sprzedaż mieszkania podopiecznej /mieszkanka ponosi obecnie pełną odpłatność za pobyt w DPS./

Opiekun prawny RK dokonał sprzedaży udziału mieszkanki w prawie własności mieszkania .Mieszkanka A S na podstawię postanowienia Sądu powróciła do środowiska. B J postanowieniem sądu został przeniesiony do ZOL /z uwagi na stan zdrowia./

W kontrolowanej placówce mieszkańcy składają pozostające w ich dyspozycji środki finansowe na imiennym koncie bankowym, z którego następnie raz w tygodniu, przy

konsultacji i pomocy pracowników DPS – podejmują drobniejsze kwoty, które przeznaczają na bieżące potrzeby(np. zakup napojów, owoców, itp.). Mieszkańcy dysponują swoją końcówką dochodów (30% świadczenia) samodzielnie lub z pomocą opiekunów, wychodząc na zakupy, wyjeżdżają na wycieczki organizowane przez placówkę, itp. Placówka prowadzi zeszyty rozliczeniowe wydatków dokonywanych przez mieszkańców, które są prowadzone przez pracowników socjalnych.
Do rąk własnych opiekunów prawnych wypłacane są końcówki dochodów w 35 przypadkach.W pozostałej części końcówki dochodów osób ubezwłasnowolnionych wpłacane są na konta osobiste mieszkańców lub do zeszytu ewidencji finansowej. Dom posiada regulamin dysponowania środkami finansowymi mieszkańców. W dokumentacji osobowej znajdują się pisemne zgody opiekunów prawnych, kuratorów oraz mieszkańców na założenie zeszytu ewidencji finansowej oraz pomoc w robieniu zakupów.

Dom zatrudnia 199 osób wchodzących w skład zespołu terapeutyczno-opiekuńczego:

Dyrektor	1
Z-ca Dyrektora	2
Kierownik działu terapeutyczno – opiekuńczego	4
Zastępca kierownika działu terapeutyczno – opiekuńczego	2
Kierownik działu pielęgnacyjno – rehabilitacyjnego	1
Zastępca kierownika pielęgnacyjno- rehabilitacyjnego	1
Pielęgniarki, ratownicy medyczni, opiekun medyczny	23
Pracownicy działu pielęgnacyjno – rehabilitacyjnego	1
Pracownicy socjalni	8
Kierownik sekcji ds. k.o. i terapii zajęciowej	1
Sekcja ds. k.o .i terapii zajęciowej	8
Opiekunowie	111
Psycholodzy	4
Technik fizjoterapii, terapeuta (w zakresie rehabilitacji)	3
Kapelan	1
Pokojowe	24
Kierowcy	3
Kierownik działu żywienia	1

Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełne etaty wynosi 197,75. Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, w przeliczeniu na jednego mieszkańca wynosi 0,55 /minimum standardowe to 05/. Dom spełnia standard w zakresie zatrudnieniaw pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż 2 pracowników socjalnych na 100 mieszkańców domu. Zapewnia również kontakt z psychologami zatrudnionymi w Domu. Wszyscy pracownicy posiadają kwalifikacje wymagane na zajmowanych stanowiskach.

Pracownicy działów terapeutyczno – opiekuńczych i pielęgnacyjno- rehabilitacyjnego uczestniczą, co najmniej raz na dwa lata w szkoleniach wewnętrznych i zewnętrznych, w ramach których realizowane są tematy m. in. dotyczące: pierwszej pomocy , zmian w przepisach prawa ,i kwestie problematyczne dot. mieszkańców Domu Pomocy Społecznej,

sposobów motywowania do zmiany osób uzależnionych od alkoholu, praw mieszkańców domu oraz kierunków prowadzonej terapii, metod pracy z mieszkańcami.

Na dyżurach dziennych do godziny 15:00 zatrudnionych są: 4 pielęgniarki, ratownicy medyczni lub opiekun medyczny, a w godzinach od 15:00 do 19:00 – 4 pielęgniarki lub ratownik medyczny. Dyżur nocny od godz. 19:00 do 7:00 w budynkach 41,41a pełnią 4 osoby- są to pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego oraz pielęgnacyjno -rehabilitacyjnego. W budynkach. 43d, 43e, 41b dyżur pełnią po 3 osoby. Kierownicy działów terapeutyczno-opiekuńczych przyjmują na dyżurach w porach popołudniowych, umożliwia to rodzinom, czy opiekunom prawnym kontaktowanie się w sprawach mieszkańców. Jeden pracownik socjalny jest do dyspozycji w każdą sobotę.

DPS współpracuje z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej- Przychodnią Lekarską DIAMED, skąd oddelegowany jest lekarz - specjalista chorób wewnętrznych przyjmujący 1 raz w tygodniu na terenie Domu oraz specjalista chorób wewnętrznych. W chwili obecnej ze względu na pandemię – konsultacje odbywają się zdalne. Opiekę psychiatryczną świadczy 2 lekarzy psychiatrów (konsultując mieszkańców raz w tygodniu. Lekarze psychiatrzy zatrudniani są przez Szpital Specjalistyczny im. dr J. Babińskiego SPZOZ w Krakowie, ul. Babińskiego 29, Poradnię Zdrowia Psychicznego Kraków - Podgórze. Dom nie zatrudnia lekarzy. W razie potrzeby wzywany jest lekarz z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej przy ul. Kutrzeby w Krakowie, a w nagłych przypadkach lekarz z KPR. Część mieszkańców zdeklarowanych jest do lekarzy w innych krakowskich przychodniach, zgodnie z Ich wyborem. W celu wykonania badań specjalistycznych mieszkańcy korzystają z usług Przychodni Specjalistycznej na ul. Schwietzera, Szwedzkiej, Kutrzeby, Komorowskiego i innych. Usługi stomatologiczne wykonywane są w Przychodni Rejonowej przy ul. Stoczniowców 7, Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej przy ul. Batorego 3, a także Uniwersyteckiej Klinice Stomatologicznej przy ul. Montelupich 4. Badania wykonywane są również we wskazanych przez lekarza innych placówkach specjalistycznych- wg. potrzeb oraz w szpitalach na terenie miasta Krakowa. W razie potrzeby mają miejsce konsultacje lub hospitalizacje w placówkach poza Krakowem, są to: (Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul Ceglana 35, Podhalański Specjalistyczny Szpital w Nowym Targu). Mieszkańcy mają ustalane terminy wizyt lekarskich, następnie są przygotowywani do wyjazdu i pod opieką personelu zawożeni do specjalistów.

W okresie kontrolnym 30 osób na mocy orzeczenia Sądów Rejonowych dla miasta Krakowa-wydziałów karnych wykonywało w kontrolowanej placówce prace społecznie użyteczne. na podstawie art. 57 & 1 kkw i w oparciu o zarządzenie nr 1072/2005 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 17.06.2005r. w sprawie wyznaczania podmiotów w których jest wykonywana kara ograniczenia wolności oraz praca społecznie użyteczna. Osoby te kierowane są do wykonywania prac gospodarczych w Domu. Dyrektor wyraził gotowość do dalszego przyjmowania do wykonywania takich prac skazanych, którzy mogą być kierowani do bezpośredniej pracy z mieszkańcem lub prac gospodarczych. Od kwietnia bieżącego roku w związku z wprowadzeniem ograniczenia wejść osób z zewnętrz na teren DPS, tymczasowo zawieszono możliwość wykonywania prac społecznie użytecznych w placówce. Od miesiąca listopada wznowiono możliwość odrabiania takich prac.

W placówce przebywają 84 osoby z problemem uzależnienia od alkoholu (w tym 24 czynnychi 60 biernych alkoholików). W chwili obecnej – w związku z restrykcjami nałożonymi na DPS-

y przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego i niemożnością samodzielnego opuszczania DPS przez mieszkańców w zasadzie problem nadużywania alkoholu nie występuje, ponieważ mieszkańcy samodzielnie nie dokonują zakupów.
W związku z nadużywaniem alkoholu przez mieszkańców placówka współpracuje z Policją, Strażą Miejską oraz Miejskim Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie, ul. Rozrywka 1. W sytuacjach zagrożenia i nadużywania alkoholu mieszkańcy odwożeni są do Izby Wytrzeźwień. W przypadkach, gdy perswazja personelu nie odnosi skutku dzielnicowy oraz inni funkcjonariusze policji podejmują rozmowy dyscyplinujące z osobami nie przestrzegającymi regulaminu, wszczynającymi awantury oraz zakłócającymi spokój innych podopiecznych.
Osoby z problemem alkoholowym mają możliwość uczestniczenia w spotkaniach Klubu AA „Krąg", które odbywały się na miejscu w DPS 1 x w tygodniu. Aktualnie zostały zawieszone z uwagina wprowadzone ograniczenia wejść osób z zewnątrz na teren DPS w związku z reżimem sanitarnym.

W Domu Pomocy Społecznej przebywają również osoby uzależnione od środków psychoaktywnych: A Ż, R K, M K ,M S.

Mieszkaniec A Ż uzależniony od alkoholu i środków psychoaktywnych nadużywa benzodiazepin, leków z grupy opiatów oraz dopalaczy. Podejmowane były próby Jego leczenia w Szpitalu im. Babińskiego, ale wypisywał się na własne żądanie. Mieszkaniec zachowuje się przemocowo wobec innych podopiecznych Domu, manipuluje oraz wykorzystuje ich finansowo. W związku z tym, wielokrotnie miały miejsce interwencje Policji.

W dalszym ciągu toczy się sprawa dot. leczenia odwykowego B Cz oraz Ł D w Miejskim Centrum Uzależnień. M S zakończył leczenie odwykowe na Oddziale Psychiatryczno-Rehabilitacyjnym w Szpitalu im. Babińskiego w Krakowie.

Ocena prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia do placówki i przebywania w niej osób z zaburzeniami psychicznymi

Oceny dokonano odrębnie w zakresie :
-podstaw materialno -prawnych na jakich zasadach osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą przebywać w DPS
-sposobu prowadzenia tej dokumentacji .

Procedury

Zgodnie art. 38. ust 1 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. do domu pomocy społecznej może zostać przejęta jedynie osoba która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego. Może ona być przyjęta:
- za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego Przyjęcie do domu pomocy społecznej osoby, o której mowa bez jej zgody a za zgodą jej przedstawiciela ustawowego wymaga orzeczenia sądu opiekuńczego o przyjęciu do domu pomocy społecznej.
Przyjęcie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie następuje za pisemną zgodą jej przedstawiciela ustawowego. Przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę po

uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie.. Jeżeli przyjęcie do domu pomocy społecznej dotyczy osoby pełnoletniej całkowicie ubezwłasnowolnionej zdolnej do wyrażenia zgody, to również jest wymagane uzyskanie zgody tej osoby na przyjęcie. W przypadku sprzecznych oświadczeń w sprawie przyjęcia do domu pomocy społecznej tej osoby i jej przedstawiciela ustawowego, przyjęcie do domu pomocy społecznej wymaga orzeczenia sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

- na podstawie postanowienia sądu o umieszczenie w domu pomocy społecznej pomimo braku zgody /art. 39 cytowanej nastawy /.

Do Domu Pomocy Społecznej mieszkańcy kierowani są na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Józefińska 14 w Krakowie, z upoważnienia Prezydenta Miasta Krakowa.
Podopieczni kierowani są do placówki na własną prośbę, opiekunów prawnych, a także na podstawie postanowień Sądu.

Ocena prawidłowości prowadzonej dokumentacji w świetle wymogów materialno – prawnych i proceduralnych związanych z przyjmowanie i przebywaniem osób z zaburzeniami psychicznymi w DPS.

W celu weryfikacji rej procedury przejrzano historie chorób mieszkańców
- na podstawie postanowienia sądu o umieszczenie w DPS bez zgody
- na podstawie postanowienia sądu o umieszczeniu w trybie zabezpieczenia
– na podstawie zgody własnej

Przed przyjęciem do DPS ustalana była przez pracowników socjalnych domu sytuacja socjalno- bytowa osób w ich dotychczasowych miejscach zamieszkania. We wszystkich przypadkach DPS udzielał przyszłemu mieszkańcowi, jego rodzinie lub opiekunowi prawnemu informacji o zasadach pobytu ,sposobie funkcjonowania Domu. W ciągu pierwszych sześciu miesięcy pobytu w DPS opracowywano Indywidualne Plany Wsparcia, stanowiące podstawę pracy
z podopiecznymi. W związku ze stanem epidemii w Polsce w chwili obecnej wstrzymano wywiady przed przyjęciem do DPS.
Stwierdzono ,że do dokumentacji osobowej dołączone są pisemne prośby mieszkańców o umieszczenie w placówce, a w przypadku osób ubezwłasnowolnionych – zgody ich opiekunów prawnych. Opiekunowie osób ubezwłasnowolnionych uzyskali zezwolenia sądu opiekuńczego na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznych w DPS. Stosowne postanowienia Sądu dołączone są do dokumentacji osobowej.

Obecnie w DPS mieszka 146 osób przyjętych na mocy postanowienia Sądu.
Od października 2019r. do DPS przyjęto łącznie 35 osób, w tym 18-stu mieszkańców zostało przyjętych na mocy postanowienia sądu
Przeglądnięto dokumentacje osób przyjętych na podstawie postanowienia sądu wydanego w trybie zabezpieczenia /W B, E C, R D, Z M, J S, W.I ,D,U .B, A M, P R, M P, K Z, A N, W W, J F, B L, A G, R oraz 5 osób przyjętych na podstawie postanowienia sądu bez wyrażenia zgody
- przyjętych w trybie zabezpieczenia co do których sprawy o umieszczenie w DPS bez zgody są w toku (M S, T K, G W, i TK, i W J).

W okresie objętym kontrolą przyjęto 1 osobę całkowicie ubezwłasnowolnioną (A M) oraz 1 osobę częściowo ubezwłasnowolnioną (B .K). Przeglądnięto ich dokumentację .

W wyniku kontroli stwierdza się ze dom dysponuje kompletną dokumentacją w zakresie przyjęcia i pobytu mieszkańca w placówce uwzględniając postanowienia o ubezwłasnowolnieniu i opiece prawnej. zezwoleniu opiekunowi prawnemu na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w DPS .

Legalność pobytu każdego mieszkańca w DPS jest wykazana poprzez zalegające odpisy postanowień sądu o umieszczeniu w DPS, postanowień zabezpieczających, zgód własnych pacjentów lub opiekunów prawnych.

Stwierdza się że dokumentacja pacjentów jest prowadzona w sposób uporządkowany oraz na zasadzie wyodrębnienia w niej w osobnych zbiorach dokumentów związanych z różnymi dziedzinami dot. życia mieszkańca . Teczki/ akta personalne/ mieszkańców prowadzone są w ten sposób, że składają się one z kilku części/ arkuszy ewidencyjnych ,dokumentacji sadowej dot. postanowień o ubezwłasnowolnieniu, ustanowieniu opiekuna prawnego / kuratora/, zezwoleń sądu na dokonywanie czynności w ważniejszych sprawach dot. osoby lub majątku osoby ubezwłasnowolnionej , aktów urodzenia mieszkańców , ewentualnych orzeczeń sądów dot. zasądzenia alimentów lub dot. innych spraw mieszkańców , orzeczeń o przyznaniu świadczeń, potwierdzeń o zameldowaniu , informacji o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, decyzji kierujących , decyzji o wysokości odpłatności mieszkańców za pobyt w DPS, korespondencja z sądami, organami administracji / ,
Są też :

-oświadczenia dot. utraty przedmiotów wartościowych, kosztowności i pieniędzy niezłożonych do depozytu,
-zgoda mieszkańca na pobieranie z tzw. kieszonkowego (30% dochodu) pieniędzy na zakup 100% i nierefundowanych leków oraz pieluchomajtek;
-oświadczenie o ochronie danych osobowych,
-zgoda na potrącanie opłaty za pobyt w DPS,
-upoważnienie do odbioru listów poleconych, świadczeń rentowych, przekazów pieniężnych mieszkańca;
-informacja administratora o przetwarzaniu danych osobowych;
-oświadczenie o wizerunku.

Dokumentacja prowadzona jest w sposób wzorcowy , Jest uporządkowana , kompletna, prowadzona w sposób przejrzysty i chronologiczny, Wydzielono w dokumentacji osobną zakładkę u pacjentów ubezwłasnowolnionych, w której są dokładane zaświadczenia o opiece prawnej , odpisy postanowień o całkowitym lub częściowym ubezwłasnowolnieniu , korespondencja dot. tych pacjentów z sądem. To czyni -w tym zakresie- dokumentację przejrzystą i ułatwia kontrolę.

Prawidłowość dokumentacji medycznej dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego oraz świadczeń zdrowotnych o podwyższonym ryzyku dla pacjenta:

W okresie kontrolnym Dom prowadził następującą dokumentację medyczną:
indywidualną dokumentację mieszkańca, w której lekarze odnotowują dane z konsultacji specjalistycznych oraz wyniki wszystkich badań
- karty z przebiegu leczenia szpitalnego, zlecenia leków,
-książkę raportów pielęgniarskich,
-dokumentację dotyczącą zastosowania przymusu bezpośredniego,

- kartę zastosowania unieruchomienia lub izolacji,
- zawiadomienie o zastosowaniu przymusu bezpośredniego,
- rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego.

W roku 2020 – do czasu przeprowadzenia kontroli odbyło się 29 hospitalizacji w szpitalu psychiatrycznym, najczęściej w Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. dr J. Babińskiego w Krakowie. Powodem było pogorszenie stanu zdrowia psychicznego, agresja w stosunkudo innych mieszkańców i personelu, myśli samobójcze, odmowa przyjmowania lekówi posiłków. W większości przypadków leczenie przynosiło pożądane efekty w zakresie poprawy stanu zdrowia i zachowania., Przewiezienie do szpitala uznaje się tutaj za środek ostateczny – po wykorzystaniu dostępnych na miejscu środków,w tym przymusu bezpośredniego czy postępowania farmakologicznego. Do szpitala mieszkańcy byli przyjęci za zgodą własną (jak i zgodą opiekunów prawnych), miały też miejsce hospitalizacje bez zgody chorego. Odnotowano również 48 hospitalizacji w innych szpitalach (z powodu specjalistycznego leczenia: internistycznego, chirurgicznego, kardiologicznego, onkologicznego itp). W zakresie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej zastosowania przymusu bezpośredniego

Ilość mieszkańców, u których zastosowano przymus bezpośredni	**Łączna ilość stosowanych przymusów bezpośrednich**	**Srodki zastosowania przymusu bezpośredniego**		
		unieruchomienie z zastosowaniem pasów bezpieczeństwa	**Przytrzymanie w celu przymusowego podania leków**	**Izolacja**
7	11	5	6	0

Przeglądnięto dokumentację medyczną :MIESZKAŃCÓW WOBEC KTÓRYCH PRZYMUS BYŁ STOSOWANY

- MM nr 411/106828 .

Przymus w stosunku do tego mieszkańca stosowano :

-w dniu 26 marca 2020 od godziny 11 do godziny 19 tj. przez 8 godzin . Decyzję o jego zastosowaniu i przedłużeniu wobec niesłabnącej agresji czynnej mieszkańca wobec personelu , szarpania się , kopania, bicia, gryzienia, wykrzykiwania podjęła pielęgniarka

która podjęła decyzje o przedłużeniu stosowania przymusu o godzinie 15 . Mieszkaniec został pouczony uprzednio o możliwości zastosowania przymusu .Przymus wykonywali opiekunowie .W karcie i w księdze raportów pielęgniarskich odnotowano całkowity czas trwania przymusu 8 godzin. jego przebieg, wpisano osoby podejmujące decyzję , wykonujące przymus .

-MM nr 411/106828

Przymus zastosowania w dniu 27 marca 2020r od godziny 15 do godziny 15 05 tj przez 5 minut w postaci przytrzymania. Decyzje o jego zastosowaniu podjęła pielęgniarka z powodu odmowy przyjęcia iniekcji leku, agresji słownej, narastającego napięcia, gróźb kierowanych pod adresem personelu , próby uderzenia. Mieszkaniec został pouczony uprzednio o możliwości zastosowania przymusu . Decyzje o jego zastosowaniu podjęła pielęgniarka. Wykonywany był przez opiekunów Stwierdzono zgodność wpisów w karcie i księdze raportów pielęgniarskich

Przymus w stosunku do tego mieszkańca stosowano w 2020r do dnia kontroli 5 krotnie

Ł J nr 411/106803

Przymus zastosowano w dniu 19 maja 2020 o godzinie 14.20 . Był stosowany do godziny 14 30 w postaci przytrzymania - z powodu agresji wobec personelu. Mieszkaniec szarpał, kopał, drapał , opluwał pracowników po powrocie do placówki ze szpitala psychiatrycznego, po tym jak został umieszczony w pokoju 1 osobowym w celu zachowania procedur obowiązujących w czasie epidemii. Użycie przymusu zostało odnotowano w karcie oraz w raporcie pielęgniarskim, Skutkiem agresywnego zachowania mieszkańca była interwencja policji i pogotowia, w wyniku których mieszkaniec został przewieziony do szpitala psych .

WB nr 411/106938- Przymus zastosowano w dniu 8 czerwca 2020r w godzinach od 8.20 do godziny 8.27 tj. przez 7 minut w postaci przytrzymania w celu podania leku w postaci iniekcji. Decyzję podjęła pielęgniarka wcześniej informując mieszkańca o możliwości zastosowania przymusu. Mieszkaniec był pobudzony, chodził na oślep nie zważając na nikogo i taranując innych mieszkańców. Przymus wykonała pielęgniarka. Odnotowano prawidłowo w karcie przymusu i w raporcie pielęgniarskim przebieg zdarzenia.

AB nr411/106863-

Przymus stosowano w dniu 9 czerwca 2020r od godziny 22.30 do godziny 22.45 tj. przez 15

minut w postaci manszetów skórzanych. Decyzję o jego zastosowaniu podjęła pielęgniarka z powodu agresywnego zachowania mieszkanki, tj. kopania w drzwi, rzucania się po ścianach i łóżku, krzyku. Mieszkanka została uprzednio poinformowana o możliwości zastosowania przymusu. Przymus wykonywali opiekunowie. W karcie przymusu i w raporcie pielęgniarskim odnotowano przebieg zdarzenia, czas trwania przymusu, osobę zlecającą oraz osoby wykonujące.

TS nr 411/106855 .

Przymus stosowano w dniu 12 lipca 2020r od godziny 11 do godziny 11. 35 tj przez 35 minut w postaci kaftana , przytrzymania i przymusowego podania leku . stosowany był z powodu agresji wobec opiekunki / mieszkaniec szarpał ją za włosy, siłą odciągnął głowę do tyłu i poddusił ./ Zleciła jego zastosowanie pielęgniarka . Wykonywany był przez opiekunów .Po interwencji policji i pogotowia mieszkaniec został przewieziony do szpitala psychiatrycznego o czym powiadomiono opiekuna prawnego mieszkańca stwierdzono zgodność wpisów w dokumentacjach .

TS nr 411/106496

Przymus zastosowany był w dniu 10 czerwca 2020r w godzinach od 20.20 do 21.30 w postaci pasów. Decyzję o zastosowaniu przymusu podjął pielęgniarz po uprzednim poinformowaniu mieszkańca o możliwości jego zastosowania. Podjęcie decyzji o przymusie spowodowane było silną agresją mieszkańca wobec innego mieszkańca DPS, silnym pobudzeniem psychoruchowym oraz agresją wobec personelu, biciem i kopaniem. Przymus wykonali opiekunowie. Zdarzenie zostało odnotowane w karcie przymusu bezpośredniego oraz w raporcie pielęgniarskim.

ZM nr 411/106605

przymus zastosowania w dniu 24 08 2020 od godziny 11 40 do godziny 13 40 tj. przez 2 godziny w postaci manszetów skórzanych , pasa , przymusowego podania leku z powodu agresji czynnej wobec innych mieszkańców i agresji wobec personelu / mieszkaniec rzucił

się z pięściami ,bił kopał , szczypał odgrażał się / . Decyzje o jego zastosowaniu podjęła pielęgniarka ,Przymus wykonywali opiekunowie. Wykonywany był w pokoju 1 osobowym.

Z analizy dokumentacji medycznej wynika, że przymus bezpośredni w postaci przytrzymania , odosobnienia , założenia kaftana bezpieczeństwa ,manszetów stosuje się w placówce wyjątkowo i tylko w przypadku zagrożenia życia i zdrowia. W okresie kontrolnym 11 razy zastosowano przymus bezpośredni, w tym w stosunku do: **M M** (x5), , **Ł J** nr 411/106803 (x1), **W B** nr 411/106938 (x1), **AB** nr411/106863 (x1), **TS** nr 411/106855 (x1), **T S** nr 411/106496 (x1) oraz **Z M** nr 411/106605 (x1).

Każde takie zdarzenie dokumentowane było w „karcie zastosowania unieruchomienia lub izolacji", oraz w książce raportów pielęgniarskich. Przeglądnięto dokumentacje dotyczącą użycia przymusu bezpośredniego tych mieszkańców i w oparciu o tą dokumentację stwierdzono, iż decyzje o zastosowaniu przymusu bezpośredniego pod nieobecność lekarza podejmowała pielęgniarka, a zasadność stwierdzał własnoręcznym podpisem lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii upoważniony przez Marszałka Województwa Małopolskiego EK. O zdarzeniu informowany był równieżz-ca dyrektora Domu. Stwierdzono, że zlecenie zastosowania przymusu wypełniała pielęgniarka. Stwierdzono zgodność wpisów. Dokumentacja, która była przedmiotem kontroli jest uporządkowana, spójna, przejrzysta, prowadzona bez żadnych zastrzeżeń, w sposób chronologiczny. Personel jest odpowiednio przeszkolony w zakresie postępowania przy stosowaniu środków przymusu bezpośredniego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.06.2012r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

Stosowanie świadczeń zdrowotnych o podwyższonym ryzyku dla mieszkańców.

W bieżącym okresie kontrolnym takich świadczeń nie stosowano. Nie było wypadków drastycznych typu samobójstwa, czy innych.

Współdziałanie DPS z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi

- Pracownicy działów terapeutyczno - opiekuńczych utrzymują stały kontakt z rodzinami: bezpośrednio oraz za pośrednictwem poczty i telefonu. Jeśli pozwala na to stan zdrowia mieszkańca, może on odwiedzać swoją rodzinę i przyjaciół. Od marca b.r. w związku z panującą sytuacją epidemiologiczną- zgodnie z obowiązującymi wytycznymi z PPIS oraz Urzędu Wojewódzkiego- na terenie placówki mogą przebywać jedynie osoby, których obecność jest niezbędna, dlatego kontakt podopiecznych z rodzinami i znajomymi jest ograniczony. Dyrekcja Domu umożliwiała kontakt z osobami bliskimi poprzez okresowe organizowanie odwiedzin w wyznaczonych miejscach na zewnątrz przed budynkami z zastosowaniem reżimu sanitarnego i dystansu społecznego, udostępniając telefony komórkowe oraz laptopy - połączenia przez Skype. Mieszkańcy mają do dyspozycji nieodpłatnie telefony komórkowe na portierniach. Część mieszkańców posiada osobiste telefony komórkowe, laptopy, komputery z dostępem do Internetu. Sami lub przy pomocy pracownika mailują do rodzin, znajomych, przyjaciół. Rodziny kontaktują się z lekarzami odnośnie stanu zdrowia mieszkańców osobiście. Przed wyjściem na dłuższy pobyt do rodziny najbliżsi (zgodnie z prośbą mieszkańca) są szczegółowo informowani o stanie zdrowia oraz zleconych lekach, które są przygotowywane zgodnie ze zleceniem. W przypadku wypisu mieszkańca z DPS informowane są odpowiednie instytucje (np. MOPS, Sąd, ZUS, UMK) oraz rodzina. Nie prowadzi się ewidencji odwiedzin. Korespondencja nie podlega kontroli, DPS utrzymuje kontakt z rodzinami, a w przypadku zgonu wspólnie organizuje pochówek z uwzględnieniem wyznań religijnych zmarłego mieszkańca.

W dalszym ciągu współpraca z opiekunami prawnymi jest bardzo trudna, wręcz niemożliwa, tak jak w przypadku opiekunów prawnych D F, J Ł oraz K Sz, M C. Współpraca z opiekunem prawnym podopiecznej DF-A. F budzi zastrzeżenia . Opiekun porwany nadal prezentuje roszczeniową postawę w stosunku do personelu domu. Podważa kompetencje pracowników oraz zgłasza bezzasadne zarzuty pretensje dotyczące opieki, czy leczenia córki. Od kwietnia 2020r mieszkanka D.F. przebywa w domu rodzinnym.

W dniu 07.10.2020r. dyrekcja domu monitowała sądowi opiekuńczemu wadliwość dysponowania środkami finansowym **J. Ł** przez opiekuna prawnego JS.
Od czasu ogłoszenia na terenie Rzeczypospolitej Polski stanu epidemii, tj. od marca 2020r. opiekun prawny do chwili obecnej przekazał podopiecznemu do dyspozycji kwotę zaledwie 90,00 zł., . Podczas odwiedzin opiekun prawny nie przynosi mieszkańcowi żadnych większych zakupów zgodnie z jego potrzebami. W przeciągu tak długiego czasu przekazała podopiecznemu zaledwie 2 opakowania herbaty, ciastka, kwiatek imieninowy, kilka kartek papieru kancelaryjnego, parę długopisów. W ostatnim czasie opiekun prawny nie reguluje taż faktur za leki. Ze względu na ograniczone środki finansowe podopieczny nie może w pełni realizować swoich potrzeb, np. w zakresie potrzeby zakupu większej ilości papieru A4 i długopisów z uwagi ma dużą potrzebę pisania. Opiekun prawny nie pozwala podopiecznemu na żadne zakupy.

Współpraca z opiekunem prawnym c.u mieszkańca K .SZ.– M Sz. nadal jest bardzo trudna, Podopieczny jest w stanie prawidłowo funkcjonować w warunkach DPS, współpracować z personelem oraz mieszkańcami domu. Opiekun prawny negatywnie wpływa na decyzje i

sposób postępowania podopiecznego poprzez usilne nakłanianie go do określonego zachowania i potwierdzania faktów, które nie miały miejsca. Podopieczny pozostając w bardzo mocnym związku emocjonalnym ze swoją matką pełniącą funkcje opiekuna , jest pod jej silnym negatywnym wpływem, Opiekun prawny manipuluje podopiecznym chcąc wymóc na nim pożądane zachowania. Grając na jego emocjach wymusza określone reakcje lub wypowiedzi podopiecznego , które mają służyć osiągnięciu celów opiekuna , - co skutkuje negatywne nastawienie podopiecznego do personelu placówki i do mieszkania w DPS.

Personel placówki sygnalizowali opiekunowi potrzebę efektywnej współpracy w zakresie opieki i terapii podopiecznego celem spowodowania akceptacji placówki jako miejsca jego pobytu, spowodowania akceptacji pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. konieczności zaprzestania wygłaszania przez opiekuna do syna ciągłej, nieuzasadnionej krytyki, oskarżeń, negatywnych ocen dotyczących poszczególnych pracowników Domu i ich pracy. Mieszkaniec jest zabierany przez matkę na kilkunastodniowe, a nawet kilkumiesięczne pobyty do domu, które niwelują wypracowane z nim w placówce rezultaty pracy terapeutycznej. Ostatni pobyt w domu rodzinnym trwał aż 196 dni. Tak długa nieobecność w placówce zaburza poczucie bezpieczeństwa podopiecznego , jednocześnie daje mu nadzieję na całkowity powrót do domu rodzinnego,. Podopieczny niechętnie wraca do placówki, planuje kolejne pobyty w domu i wyraża oczekiwania związane z wypisaniem się z DPS-u. Z tego też powodu jego stan psychiczny pogarsza się, co objawia się między innymi problemami z trzymaniem moczu. Mieszkaniec zanieczyszcza się i bardzo niechętnie podejmuje czynności higieniczne – odmawia kąpieli, a nawet zmiany odzieży. Opiekun prawny bezpodstawnie obwinia personel Domu o takie zachowania podopiecznego twierdząc, że pracownicy podają podopiecznemu dodatkowe leki lub narkotyki.

Opiekun prezentuje negatywne nastawienie wobec podejmowania działań przez personel Domu- w ramach obowiązujących wytycznych dotyczących postępowania podczas stanu epidemii / w sytuacji powrotu z pobytu w domu lub szpitala/. Domaga się organizowania zajęć terapeutycznych dla podopiecznego podczas pobytu na kwarantannie, skrócenia czasu trwania kwarantanny oraz utwierdza syna w przekonaniu, iż działania podejmowane przez personel Domu mają na celu zaburzenie poczucia bezpieczeństwa, ograniczają jego wolność oraz potrzebę samostanowienia.

W tych warunkach podopieczny ma nadal trudności z zaadaptowaniem się w placówce wobec postawy opiekuna .Prezentowana przez opiekuna prawnego postawa nie rokuje na osiągnięcie pozytywnych efektów w procesie rehabilitacji społecznej mieszkańca.

Współpraca z opiekunem prawnym mieszkańca M C – M C-B, jest nadal trudna. Opiekun jest w dalszym ciągu negatywnie nastawiony do personelu i nie akceptuje zarówno sytuacji zdrowotnej podopiecznego jak i jego przywiązania do placówki. Prezentuje postawę roszczeniową w stosunku do personelu domu, zgłasza nieuzasadnione pretensje co do leczenia, terapii i opieki nad podopiecznym . Jednocześnie nie podejmuje z personelem współdziałania w zakresie opracowania optymalnych metod pracy z mieszkańcem. Domaga się wciąż modyfikacji Jego leczenia, Preferuje własne metody postępowania które uznaje za słuszne. Neguje pracę, troskę i zaangażowanie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Postawa opiekuna prawnego wpływa negatywnie na samopoczucie mieszkańca, a także zaburza proces Jego terapii i rehabilitacji.

Prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami

W bieżącym okresie kontrolnym nie wpłynęły żadne skargi na pracę kontrolowanego DPS do dyrektora czy do jednostki nadrzędnej.

Kontakt bezpośredni z mieszkańcami przebywającymi w placówce

W związku z epidemią i brakiem możliwości wstępu do domu pomocy społecznej sędzia kontrolujący odstąpił od przeprowadzenia rozmów z mieszkańcami poprzez osobisty kontakt

Wyniki przeprowadzonej kontroli /w tym stwierdzone uchybienia/,

W zakresie objętym kontrola dom funkcjonuje dobrze :

dokumentacja medyczna stanowiąca podstawę przyjmowania i przebywania w zakładzie osób z zaburzeniami psychicznymi jest prowadzona zgodnie z uregulowaniami zawartymi w Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzeniu Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

-dokumentacja medyczna dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego jest prowadzona zgodnie z uregulowaniami zawartymi w art. 18 i 20 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. 2012.740). W tym zakresie nie stwierdzono uchybień
-w placówce nie stosowano świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjentów;

- współdziałanie zakładu z rodzinami i opiekunami osób z zaburzeniami psychicznymi układa się prawidłowo; z wyjątkiem współpracy z opiekunami prawnymi wyżej opisanymi

- w okresie kontrolnym, nie wpłynęły skarg na pracę DPS .

Wizytujący skontrolował również wykonanie zaleceń pokontrolnych z poprzedniej kontroli. Zalecenia pokontrolne, zamieszczone w poprzednim sprawozdaniu z kontroli nie zostały w sposób prawidłowy wykonane – jak argumentowano z powodu braku rozstrzygnięcia właściwych władz w zakresie organu finansującego przeprowadzenie okresowych badań mieszkańców pod kątem zasadności ich dalszego pobytu w DPS .Dyrekcja Domu przekazała jedynie mieszkańcom, opiekunom prawnym oraz kuratorom pisemne informacje dot. możliwości poddania się takiemu okresowemu badaniu psychiatrycznemu w celu stwierdzenia zasadności dalszego pobytu mieszkańca w domu pomocy społecznej

Wnioski o wytknięcie naruszeń służbowych

Nie było potrzeby formułowania takich wniosków

Po zakończeniu kontroli w dniu 9 grudnia 2020 r. zapoznano dyrektora domu z wynikami kontroli oraz umożliwiono - w terminie 3 dni ustosunkowanie się do dokonanych ustaleń.

Dyrektor nie kwestionował ich.

Nie było konieczności formułowania zaleceń pokontrolnych z wyjątkiem ponowienia zalecenia w zakresie konieczności przeprowadzenia okresowych badań mieszkańców przeprowadzanych pod kątem weryfikacji zasadności dalszego ich pobytu w DPS

Dnia 15 grudnia 2020

Irena Bletek

Starosta Rejonowego
mgr Irena Bletek