

Sprawozdanie z kontroli przeprowadzonej w 11.08.2021r w Domu Pomocy Społecznej przy ul. Łanowej 43 w Krakowie przez Sędziego Sądu Rejonowego dla Krakowa - Podgórze w Krakowie SSR Irenę Bletek

PODSTAWA PRAWNA KONTROLI:

Kontrola przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w szpitalach psychiatrycznych i domach pomocy społecznej w oparciu o przepisy :

- Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. nr 111 poz. 535), ze zmianami wprowadzonymi w art. 43 oraz 43a Ustawą z dnia 24 11 2017r o zmianie Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego oraz niektórych innych Ustaw Dz U z 2017r poz3439/

--Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23.08.2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. poz. 964), z uwzględnieniem zmian ogłoszonych Obwieszczeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu

Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej /Dz.U. 2018 poz. 734/

- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn.21 grudnia 2018, r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi/ Dz.U. 2018r poz. 2459/.

Sprawozdanie obejmuje okres od dnia 8 grudnia 2020 r do dnia 11.08.2021 r.

O przystąpieniu do czynności kontrolnych zawiadomiono dyrektora telefonicznie w dniu 09.08.2021.

Kontrolą objęto:

- legalność przyjęcia i przebywania w domu 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 przebywającymi w placówce;
4. ocena sposobu wykonania zaleceń wydanych w czasie poprzedniej kontroli;
5. wydawanie zaleceń pokontrolnych oraz sprawdzanie prawidłowości i terminowości ich realizacji;
6. podejmowanie innych czynności zmierzających do usunięcia uchybień i zapobieganie ich powstawaniu;

Kontrolę przeprowadzono w oparciu o:

- informację pisemną przedłożoną przez Dom zawierającą w szczególności dane statystyczne oraz
- rozmowę z dyrektorem Domu mgr Barbarę Wąsowicz,
- analizę dokumentacji socjalnej i medycznej mieszkańców Domu
- analizę kart zastosowania środków przymusu bezpośredniego
- analizę książki raportów pielęgniarstwa
- analizę rejestru zastosowania przymusu bezpośredniego w 2020 i 2021 r.

WYNIKI KONTROLI

Charakterystyka ogólna placówki

Dom Pomocy Społecznej w Krakowie przy ul. Łanowej 43 jest placówką samorządową. Podlega organizacyjnie Prezydentowi Miasta Krakowa poprzez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie ul. Józefińska 14, który jest jednostką nadrzędną. Posiada aktualne zezwolenie Wojewody Małopolskiego z dnia 3 stycznia 2013 sygn. WP-III 9423.19.2012, zgodnie z którym przeznaczony jest dla 165 osób niepełnosprawnych intelektualnie. Jest placówką stałego pobytu - koedukacyjną. Świadczy usługi opiekuńcze, pielęgnacyjne, terapeutyczne, rehabilitacyjne. Umożliwia dostęp do nauki i świadczeń medycznych. Dom posiada wymagany przepisami standard. Mieszkańcy to dzieci, młodzież i osoby dorosłe z niepełnosprawnością intelektualną. Nie stwierdzono przypadków skierowania i przebywania tu osób niezgodnie z profilem domu.

INFORMACJE STATYSTYCZNE (za okres od 8 grudnia 2020 r. do 11. sierpnia 2021 r.)

Liczba miejsc: **165**

Liczba mieszkańców: **166**

Kobiety: **75**

Mężczyźni: **91**

Małoletni: **7**

Pełnoletni: **159**

Pełnoletni nieubezwłasnowolnieni: **12**

- **stopień niepełnosprawności intelektualnej:**

61 mieszkańców	- głęboki
55 mieszkańców	- znaczny
35 mieszkańców	- umiarkowany
5 mieszkańców	- lekki
5 mieszkańców	- znaczny/umiarkowany
3 mieszkańców	- głęboki/znaczny
2 mieszkańców	- zespół otępienny

- **sprawność fizyczna**

64 mieszkańców korzysta z wózka inwalidzkiego
17 mieszkańców porusza się z asystą
85 mieszkańców porusza się samodzielnie

- **inne niepełnosprawności:**

11 mieszkańców – z wadami słuchu i niesłyszący
42 mieszkańców – z wadami wzroku i niewidomi

Nie ma w Domu osób z problemem alkoholowym, palących papierosy – 1 osoba

Organizacyjne Dom podzielony jest na 6 działów opiekuńczo-terapeutycznych zwanych dalej działami OT:

- **Dział I OT** zajmuje 2/3 długości pierwszego piętra obiektu. Zamieszkiwany jest przez 29 osób (17 kobiet i 12 mężczyzn). Mieszkańcy tego działu to osoby z głębokim i znacznym upośledzeniem umysłowym i fizycznym, również osoby leżące, wymagające kompleksowej opieki. W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkańców,
- **Dział II OT:** zajmuje 1/2 drugiego piętra budynku, Zamieszkiwany jest przez 24 osoby (mężczyzn) z różnym stopniem niepełnosprawności intelektualnej i fizycznej,
- **Dział III OT:** zajmuje 2/3 długości trzeciego piętra obiektu, Zamieszkiwany jest przez 30 osób (27 kobiet i 3 mężczyzn). W ramach tego działu funkcjonują dwie grupy mieszkańców: sprawne fizycznie kobiety ze znacznym i głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej, oraz niepełnosprawne fizycznie kobiety z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim,
- **Dział IV OT:** zajmuje 2/3 długości czwartego piętra obiektu, Zamieszkiwany jest przez 25 mężczyzn. W ramach tego działu funkcjonują dwie grupy mieszkańców. Są to mężczyźni z niepełnosprawnością

- intelektualną w stopniu znacznym i głębokim, w przeważającej liczbie sprawni fizycznie,
- **Dział V OT:** zajmuje pozostałe 2/3 czwartego piętra budynku B. Zamieszkiwany jest przez 31 kobiet z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i głębokim. W ramach tego działu funkcjonują 2 grupy mieszkanek,
- **Dział VI OT:** zajmuje pozostałe 1/3 długości trzeciego i czwartego piętra budynku B. Zamieszkiwany jest przez 27 mężczyzn w większości poruszających się samodzielnie sprawnych fizycznie, ze znacznym, umiarkowanym i lekkim upośledzeniem umysłowym.

OCENA PRAWIDŁOWOŚCI DOKUMENTACJI STANOWIĄCEJ PODSTAWĘ PRZYJMOWANIA I PRZEBYWANIA W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ 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

Do Domu Pomocy Społecznej stosownie do art. 38. Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego może zostać przyjęta jedynie osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenie 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 do domu pomocy społecznej:

- za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego

Przyjęcie do domu pomocy społecznej osoby, o której mowa wyżej 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 wyrażania 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 ustawy/.

Do Domu Pomocy Społecznej mieszkańcy kierowani są na podstawie decyzji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Józefińska 14 w Krakowie – z upoważnienia Prezydenta Miasta Krakowa. Decyzja kierująca do DPS może być wydana na pobyt stały lub czasowy. Jedna osoba jest aktualnie zameldowana na pobyt czasowy, pozostali mieszkańcy na pobyt stały.

Podopieczni kierowani są do kontrolowanej placówki na własną prośbę, opiekunów prawnych, a także na podstawie postanowień Sądu. Do dokumentacji osobowej dołączone są pisemne prośby mieszkańców o umieszczenie w placówce, prośby rodziców /w przypadku osób małoletnich, postanowienia Sądu orzekające o umieszczeniu mieszkańca w DPS. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych dołączane są pisemne zgody ich opiekunów prawnych i postanowienia sądu o zezwoleniu opiekunowi na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w Domu Pomocy Społecznej. W dokumentacji wszystkich mieszkańców tu przebywających są decyzje kierujące MOPS, wymagane postanowienia sądu.

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 wstrzymano wywiady

poprzedzające przyjęcie do DPS.

W celu weryfikacji tej procedury przejrano akta osobowe mieszkańców:

• **Przyjętych na podstawie postanowienia Sądu o umieszczenie w DPS bez zgody:**

Z.Z. (nr akt PS.411/377). Mieszkaniec Z.Z. został umieszczony w DPS bez zgody, gdyż przed przyjęciem do DPS był osobą nieubezwłasnowolnioną. Z uwagi na zgon jedyne go opiekuna został przyjęty do DPS w trybie interwencyjnym, bez zgody. Aktualnie w aktach osobowych jest postanowienie Sądu Rejonowego dla Krakowa – Nowej Huty z dnia 21.12.2020 roku (sygn. akt III RNs 891/20/N) zezwalające na umieszczenie mieszkańca w DPS bez jego zgody. Mieszkaniec został również całkowicie ubezwłasnowolniony postanowieniem Sądu Okręgowego w Krakowie, XI Wydział Cywilny-Rodzinny z dnia 10.06.2021 (sygn. akt XI Ns 65/21) i oczekuje na termin sprawy dotyczący ustanowienia dla niego opiekuna prawnego.

Przyjętych na podstawie postanowienia sądu opiekuńczego o ograniczeniu władzy rodzicielskiej poprzez umieszczenie małoletniego w DPS:

W.S. (nr akt PS.411/369) oraz D.W. (nr akt PS.411/371).

Mieszkaniec W.S. aktualnie jest już osobą pełnoletnią. W toku pozostają sprawy dotyczące uzyskania przez niego praw do otrzymywania świadczeń finansowych z ZUS, sprawa wydania nowego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz świadczeń finansowych wypłacanych przez UMK, a także otrzymania dowodu tożsamości. Prowadzone są wstępne rozmowy dotyczące wszczęcia procedury w sprawie jego całkowitego ubezwłasnowolnienia i ustanowienia rodziców opiekunami prawnymi mieszkańca.

Małoletni mieszkaniec D.W. został przyjęty do DPS w dniu 17.12.2019 Postanowieniem Sądu Rejonowego dla Krakowa-Nowej Huty z dnia 01.04.2015 (sygn. akt III Nsm 360/15/N). o ograniczeniu władzy rodzicielskiej nad tym małoletnim .Zarządzono o jego umieszczeniu w domu pomocy społecznej w trybie pilnym z uwagi na fakt, iż rodzice małoletniego pozostają w leczeniu psychiatrycznym, nie radzą sobie z wychowaniem syna.

- **W trybie interwencyjnym** w dniu 02.04.2021 przyjęto jednego mieszkańca (W.G.). Był on przyjęty w związku z nagłym pogorszeniem stanu zdrowia jego opiekuna prawnego, jego hospitalizacją (nr akt PS.411/378). Opiekun prawny (ojciec mieszkańca) zmarł. Opiekunem prawnym został pracownik MOPS - osoba niespokrewniona z mieszkańcem.

W dokumentacji osobowej przyjętego mieszkańca znajduje się zaświadczenie o opiece prawnej. W toku jest sprawa o jego umieszczenia DPS (wniosek sporządzony z urzędu przez MOPS oczekuje na termin posiedzenia Sądu).

W okresie od 8 grudnia do 31 grudnia 2020 roku nie było przyjęć nowych mieszkańców do DPS, 31 grudnia 2020 roku mieszkaniec K.M. został przeniesiony do DPS na os. Hutnicze 5 w Krakowie. Przeniesienie tego mieszkańca nastąpiło na jego pisemny wniosek.

Większość mieszkańców domu (147 osób) jest ubezwłasnowolnionych całkowicie. W przypadku przyjmowania osób ubezwłasnowolnionych, opiekunowie prawni każdorazowo uzyskiwali zgodę Sądu Opiekuńczego na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w DPS.

W wyniku kontroli stwierdza się, że Dom dysponuje kompletną dokumentacją w zakresie przyjęcia i pobytu mieszkańców ubezwłasnowolnionych do placówki (uwzględniając postanowienia o ubezwłasnowolnieniu i opiece prawnej, postanowienia o zezwoleniu opiekunowi prawnemu na wyrażenie zgody na umieszczenie podopiecznego w DPS, decyzje kierujące do DPS).

Dom nie inicjował postępowania o przekształcenie ubezwłasnowolnienia całkowitego na częściowe czy też postępowania o uchylenie ubezwłasnowolnienia.

Legalność pobytu każdego mieszkańca w DPS jest wykazana poprzez zalegające odpisy postanowień Sądu o umieszczeniu w DPS, zgód własnych mieszkańców lub opiekunów prawnych. Decyzji kierujących MOPS Stwierdza się, że dokumentacja mieszkańców prowadzona jest w sposób uporządkowany oraz na zasadzie wyodrębnienia w niej w osobnych zbiorach dokumentów związanych z różnymi dziedzinami dot. życia mieszkańca. Teczki /akta personalne/mieszkańców/ stanowiące ich dokumentację osobową składają się z kilku części: arkusza ewidencyjnego, dokumentacji sądowej /tu postanowienia o ubezwłasnowolnieniu, ustanowieniu opiekuna prawnego, zezwoleniu sądu na dokonywanie czynności w ważniejszych sprawach dot. osoby lub majątku osoby ubezwłasnowolnionej/, akt urodzenia mieszkańca, ewentualne orzeczenia sądów do zasądzenia alimentów lub dot. innych spraw mieszkańca, orzeczenia o przyznaniu świadczeń, potwierdzenia o zameldowaniu, informacja o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych, decyzje kierujące, decyzje o odpłatności za pobyt w DPS, korespondencja z sądami, organami

administracji. Dokumentacja prowadzona jest w sposób wzorcowy, przejrzysty i chronologiczny. Wydzielono w dokumentacji zakładkę mieszkańców ubezwłasnowolnionych, w której kompletowane są zaświadczenia o opiece prawnej, odpisy postanowień o całkowitym lub częściowym ubezwłasnowolnieniu, korespondencja z sądem dot. tych mieszkańców – co czyni w tym zakresie dokumentację przejrzystą i ułatwia kontrolę.

Całkowity koszt pobytu mieszkańca w tym Domu ogłoszony w marcu 2021 wynosi 7000,00 zł.

Odpłatność za pobyt w DPS: ze swoich świadczeń ponosi **159 mieszkańców**.

W tym:

-KRUS: **3 osoby**

-MSWiA: **1 osoba**

-Wojskowe Biuro Emerytalne: **1 osoba**

7 osób przebywa w DPS na koszt Gminy Miejskiej Kraków.

Dochody mieszkańców:

- renta socjalna + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **95 osób**
- renta rodzinna + renta socjalna + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **39 osób**
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **2 osoby**
- renta rodzinna + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **1 osoba**
- renta socjalna + alimenty + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **1 osoba**
- renta rodzinna + renta socjalna + dodatek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **5 osób**
- renta rodzinna + dodatek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **3 osoby**
- emerytura + zasiłek pielęgnacyjny + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **1 osoba**
- renta socjalna + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **2 osoby**
- zasiłek pielęgnacyjny – **2 osoby**
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny – **1 osoba**
- renta rodzinna + renta socjalna + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **1 osoba**
- renta rodzinna + zasiłek pielęgnacyjny + alimenty + świadczenie uzupełniające ZUS (500+) – **1 osoba**

Mieszkańcy ponoszą odpłatność za pobyt w DPS w wysokości 70% własnego dochodu. Wysokość odpłatności ustalana jest decyzją Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, która dołączana jest do dokumentacji osobowej. Osoby będące w trudnej sytuacji materialnej mogą być decyzją tego ośrodka częściowo lub całkowicie zwolnione z odpłatności.

Mieszkańcy mają ulokowane oszczędności na subkontach konta DPS. Nie ma limitów wypłat. Placówka dysponuje regulaminem dysponowania środkami finansowymi mieszkańców. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych opiekun prawny podejmuje środki lub udziela pisemnego upoważnienia pracownikowi Domu do pobrania środków i dokonania ustalonych zakupów. Kompletna jest dokumentacja osobowa mieszkańców w zakresie dołączenia pisemnej zgody opiekunów prawnych do dysponowania przez personel DPS końcówką dochodów mieszkańców ubezwłasnowolnionych w sytuacji, gdy opiekunowie nie dysponują sami końcówką dochodów podopiecznych.

Jednocześnie praktykowane jest korzystanie z własnych środków finansowych poprzez indywidualne wyjścia kulturalno - rekreacyjne i indywidualne zakupy z pracownikiem pierwszego kontaktu. Rozliczenie wyżej wydatkowanych środków finansowych odbywa się poprzez faktury lub paragony. Zajęcia kulturalno rekreacyjne odbywają się w postaci wyjazdów do Puszczy Niepołomickiej, gospodarstw agroturystycznych, spacerów w rejonie zalewu Bagry, wyjść do Ogrodu Botanicznego. W czasie epidemii unika się wyjazdów z mieszkańcami w miejsca zatłoczone, preferowane są w/w. obszary i tereny z mniejszą ilością osób odpoczywających.

Edukacja mieszkańców i zewnętrzne zajęcia terapeutyczne:

Zajęcia szkolne odbywają się wedle wytycznych Ministerstwa Edukacji oraz wytycznych SANEPIDU, tzn. okresowo zdalnie (materiały do pracy z mieszkańcami były przysyłane drogą elektroniczną przez nauczycieli, drukowane w DPS oraz przekazywane na poszczególne działy OT, gdzie były realizowane z mieszkańcami); a po poluzowaniu obostrzeń epidemicznych, mieszkańcy mogli korzystać z nauki w formie stacjonarnej w szkołach.

Obowiązek szkolny realizowany jest w różnych szkołach w zależności od rodzaju dysfunkcji - realizuje **20 osób** w następujących placówkach :

- Zespole Szkół Specjalnych nr 11- Szkoła Podstawowa nr 10 Kraków Al. Dygasińskiego 25- **1 osoba**
- Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 4 Kraków ul. Wietora 7- **1 osoba**
- Zespole Szkół Specjalnych szkoła przysposabiająca do pracy Kraków, ul. Ułanów 25:- **3 osoby**
- Zespole Szkół Specjalnych nr 6 -, Szkoła Podstawowa na 79 Kraków ul. Ptaszyckiego 9 - **1 osoba**
- Centrum Autyzmu i Całościowych Zaburzeń Rozwojowych Kraków, ul. Spadochroniarzy 1:-**3 osoby**
- Zespole Szkół Specjalnych nr 9, Kraków, ul. Telimeny 9- **3 osoby**
- Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 2- Gimnazjum nr 67 Kraków, ul. Zamoyskiego 100: - **1 osoba**
- Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym ul. Praska 64 -**2 osoby**
- Gimnazjum Specjalne ul. Dobczycka - **2 osoby**
- Nauczanie indywidualne na terenie DPS - **2 osoby**
- Niepubliczna Specjalna Szkoła Podstawowa " Układanka", Kraków ul. Wielicka - **1 osoba**

Udział w WTZ:

- Warsztaty Terapii Zajęciowej przy DPS: **11 osób**
- Warsztaty Terapii Zajęciowej Kraków, ul. Podchorążych: **2 osób**
- Warsztaty Terapii Zajęciowej Kraków, ul. Basztowa: **1 osoba**
- Warsztaty Terapii Zajęciowej Kraków, ul. Za Torem: **2 osoba**

Sprawy Sądowe w toku:

- O wyrażenie zgody przez opiekuna prawnego mieszkańca na umieszczenie w DPS: **3 osoby (K.Z;P.T;W.P.)**
- O ustanowienie opiekuna prawnego dla całkowicie ubezwłasnowolnionego mieszkańca: **1 osoba (Z.Z)**
- O umieszczenie w DPS (z wniosku MOPS Filia nr 4): **1 osoba (W.G)**
- Sprawy spadkowe: **2 osoby (K.M;A.G)**
- O ubezwłasnowolnienie: **1 osoba (J.K)**

Zakończone sprawy sądowe mieszkańców:

- O zapłatę zadłużenia czynszowego z powództwa Gminy Miejskiej Kraków: **1osoba (K.M)**
- O ubezwłasnowolnienie: **4 osoby (Z.Z; P.T; K.S;W.P)**
- O ustanowieniu opiekuna prawnego:**2 osoby (W.P; P.T)**
- O zmianie opiekuna prawnego:**4 osoby (M.G; Ł.F;E.K;A.R.)**

Dokumentacja gromadzona jest na bieżąco po zakończeniu toczących się spraw sądowych.

Obecnie jest już postanowienia o zmianie opiekuna prawnego dla całkowicie ubezwłasnowolnionego M.G. Wystąpiono z pismem z dnia 31.05.2021 (wysłanym w dniu 07.06.2021) do Sądu Rejonowego dla Krakowa – Nowej Huty z prośbą o wydanie i przysłanie do DPS ww. postanowienia Sądu) . Ww. dokument wpłynął do DPS w dniu 10.08.2021.

Wg ustnego oświadczenia Dyrektora DPS nie ma żadnych wątpliwości dotyczących zasadności przebywania w DPS któregośkolwiek z mieszkańców.

W ZAKRESIE OCENY SPOSOBU WYKONYWANIA ZALECEŃ WYDANYCH W CZASIE POPRZEDNIEJ KONTROLI

Zgodnie ze sprawozdaniem z poprzedniej kontroli przeprowadzonej w dniu 7 grudnia 2020 roku zaleceń pokontrolnych nie wydano.

W ZAKRESIE PRAWIDŁOWOŚCI I TERMINOWOŚCI ZAŁATWIANIA SKARG I WNIOSKÓW OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI PRZEBYWAJĄCYMI W PLACÓWCE.

W okresie od 8 grudnia 2020 roku do 11 sierpnia 2021 roku nie wpłynęła żadna skarga na funkcjonowanie DPS. Mieszkańcy mają zapewniony kontakt z dyrektorem w sprawie załatwiania skarg i wniosków w godzinach jego pracy. Dyrektor jest do dyspozycji mieszkańców we wtorki w godzinach 9.00 – 11.00 oraz we czwartki 13.00 – 15.00. Jeżeli jest taka konieczność Dyrektor przyjmuje mieszkańców również poza tymi godzinami.

Skargi i zażalenia mieszkańców na funkcjonowanie domu w zakresie przestrzegania praw i obowiązków, szeroko pojętą działalność domu mogą być kierowane również do jednostki nadrzędnej lub innych instytucji i organizacji stojących na straży praw człowieka.

W praktyce drobne ustne skargi i wnioski dotyczące bieżących problemów mieszkańców rozpatrywane są na bieżąco przez kierowników działów lub dyrektora po ich ustnej sygnalizacji.

W przypadku mieszkańców mających problemy z porozumiewaniem się lub ograniczone możliwości wyrażania swoich potrzeb skargę w jego imieniu może złożyć jego opiekun prawny lub inna osoba. Skargi odnotowuje się w rejestrze skarg wniosków. Dyrektor zobowiązany jest do niezwłocznego rozpatrzenia skargi lub zażalenia i podjęcia stosownych decyzji w tym zakresie. Sposób załatwiania skargi lub zażalenia odnotowuje się w rejestrze skarg i wniosków.

Mieszkańcy mają możliwość kontaktu z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Jest zapis w tym zakresie na ogólnodostępnej tablicy ogłoszeń. W bieżącym okresie kontrolnym nie było współpracy z Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Nie było interwencji tego organu dotyczącej wyjaśnienia aktualnej sytuacji mieszkańców, a związanych z pobytem tutaj.

W ZAKRESIE PRAWIDŁOWOŚCI PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ DOTYCZĄCEJ STOSOWANIA PRZYMUSU BEZPOŚREDNIEGO

Liczba mieszkańców, u których stosowano przymus bezpośredni	Łączna liczba stosowanych przymusów bezpośrednich	Środki zastosowania przymusu bezpośredniego			
		Unieruchomienie z zastosowaniem pasów bezpieczeństwa/kaftan	Przytrzymanie w celu przymusowego podania leków	przytrzymanie	Izolacja
10 osób	19	9/1	8	1	0

1. Przymusowe zastosowanie leków: 8
2. Zabezpieczenie pasami: 9
3. Kaftan: 1
4. Przytrzymanie: 1
5. Izolacja: 0

Przymus bezpośredni może być stosowany (art. 18 ust. 1 i 6 oraz art. 34 Ustawy) przy wykonywaniu czynności przewidzianych w ustawie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, które dopuszczają się zamachu przeciwko życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub bezpieczeństwu powszechnemu, lub w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, a to w postaci przytrzymania, przymusowego podania leków, unieruchomienia lub izolacji lub które poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej, a to w postaci przytrzymania lub przymusowym podaniu leku.

Nadto wobec osób, przyjętych do szpitala psychiatrycznego bez ich zgody, przymus bezpośredni może być stosowany także wtedy, gdy jest to konieczne do dokonania niezbędnych czynności leczniczych (o których mowa w art. 33 Ustawy)

- także w celu zapobieżenia samowolnemu opuszczeniu przez tę osobę domu.

Z dokumentacji wynika, że przymus bezpośredni był stosowany w kontrolowanej placówce zasadnie w stosunku do wszystkich w/w osób.

Przeglądnięto dokumentację medyczną dot. stosowania przymusu w szczególności: rejestr przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji mieszkańców, książkę raportów pielęgniarskich: w celu kontroli: podstawy zastosowania przymusu, osób zlecających nadzorujących stosownie przymusu, jego przebieg, osób podejmujących decyzje o ewentualnym przedłużeniu, zakończeniu jego zastosowania, kontrolujących stan fizyczny osoby w toku wykonania przymusu, adekwatności sposobu zastosowanego przymusu do podstawy jego stosowania: odnośnie mieszkańców:

- **M.P.** co do której przymus zastosowany był w dniu 16.12.2020 od godz. 11.15 do 14.30, / trwał 3 godz. 15 minut/. Stosowany był w postaci pasów, przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg i.m. z powodu nasilonego pobudzenia psycho-ruchowego, przejawiającego się krzykiem, biciem, kopaniem, gryzieniem współmieszkanek i personelu, autoagresją /uderzaniem głową o ścianę, gryzieniem się/. Mieszkanka podarła na sobie ubranie. Przymus zlecony został przez położną. Jako osoby nadzorujące stosowanie przymusu wpisano położną i ratownika medycznego którzy dokonywali także opisu przebiegu zastosowania przymusu kwitując go podpisem i pieczęcią. Byli osobami wykonywującymi przymus. Dokonywali oni oceny stanu fizycznego mieszkańca w toku stosowania przymusu. Swoje podpisy złożyli przy opisie zachowania mieszkańca w odstępach 15 minutowych składał ratownik medyczny. Pod jego podpisami widnieje także pieczęć i podpis położnej. Położna podejmowała decyzje o zakończeniu zastosowania przymusu. Zawiadomiono o zastosowaniu przymusu kierownika placówki który zawiadomił specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczęcią stwierdził zasadność jego zastosowania
- **L.S.** co do którego przymus zastosowany w dniu 11.02.2021. od godz. 16.30 do 18.37 tj. 2 godziny i 7 minut. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przytrzymania. Zastosowany z powodu zachowania agresywnego mieszkańca (bił i kopał współmieszkańców oraz personel, rzucał przedmiotami oraz przewracał meble. Przejawia zachowania autoagresywne (gryzie się po rękach, drapie się po nogach). Przymus został zlecony i zastosowany przez położną która również nadzorowała jego wykonanie i podejmowała decyzję o jego zakończeniu. Widnieje obok również podpis i pieczęć pielęgniarki jako zlecającej przymus. Jako osoby nadzorujące zastosowanie przymusu wpisano osoby ratownika medycznego i położnej którzy złożyli swoje podpisy i pieczęcie. W karcie zastosowania przymusu widnieją trzy podpisy i pieczęcie osób nadzorujących stan fizyczny mieszkańca w trakcie zastosowania przymusu tj. pielęgniarki, położnej i ratownika medycznego przy czym wpisano jako kontrolującego stan fizyczny mieszkańca co 15 minut ratownika medycznego / składał on swoje podpisy opisując stan fizyczny mieszkańca, monitorował przebieg jego stosowania / ,Decyzję o zakończeniu stosowania przymusu podjęła położna przy czym obok jej pieczęci i podpisu widnieje także podpis i pieczęć pielęgniarki. Zawiadomiono kierownika placówki o zastosowaniu przymusu a także specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczęcią stwierdził zasadność jego zastosowania.
- **A.K.** co do którego przymus zastosowany w dniu 13.04.2021. od godz. 12.30 do 16.30 tj. 4 godziny. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg i.m. Zastosowany został z powodu zachowania agresywnego mieszkańca (krzyczy, rzuca przedmiotami). Przejawia zachowania autoagresywne (bije się po twarzy) Przymus został zlecony i zastosowany przez pielęgniarkę, która również nadzorowała jego wykonanie, monitorowała przebieg i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Pielęgniarka odnotowywała w karcie zastosowania przymusu stan fizyczny mieszkańca / co 15 minut / oceniając stan fizyczny mieszkańca w toku wykonywania przymusu. Zawiadomiono specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczęcią stwierdził zasadność jego zastosowania.
- **E.P.** co do którego przymus zastosowany w dniu 19.04.2021. od godz. 16.40 do 18.30 tj. 1 godzina i 50 minut. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg i.m. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (mieszkanka próbowała uderzać i drapać personel, popychała opiekunkę, uszkadzała sprzęty, rzucała meblami, zagraża bezpieczeństwu innych). Przymus został zlecony i zastosowany przez pielęgniarkę która również nadzorowała jego wykonanie, monitorował przebieg i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Zawiadomiono kierownika placówki który zawiadomił specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczęcią stwierdził zasadność jego zastosowania.
- **M.P.** przymus zastosowany w dniu 26.04.2021. od godz. 14.00 do 16.00 tj. 2 godziny Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg i.m. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (bije i gryzie współmieszkanek, krzyczy zagraża bezpieczeństwu innych). Przejawia zachowania autoagresywne (uderza głową o ścianę, o podłogę, drapie się).

Przymus został zlecony przez pielęgniarkę która również nadzorowała jego zastosowanie. Pielęgniarka dokonała opisu przebiegu zastosowania przymusu odnotowywać w karcie ocenę stanu zdrowia fizycznego w trakcie stosowania przymusu co 15 minut. Nadzorowała jego wykonanie, monitorowała przebieg stosowania i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Zawiadomiła kierownika placówki oraz specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

W tym samym dniu przymus został ponownie zastosowany do tej mieszkanki w postaci pasów bezpieczeństwa i przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg w godz. 22.00 do 3.00 tj. 5 godzin z powodu nasilonych zachowań agresywnych i autoagresywnych (bije, krzyczy, drapie innych mieszkańców i personel, uderza głową o podłogę, o szafę, trzaska drzwiami). Przymus zleciła pielęgniarka która także nadzorowała jego przebieg. O godz. 2.00 wobec braku poprawy stanu zdrowia podjęła decyzję o przedłużeniu jego zastosowania o jedną godzinę oraz zakończeniu jego zastosowania. Wykonano iniekcję Tisercin 25 mg. Zawiadomiła ona o zastosowaniu przymusu kierownika placówki i specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

-**W.G.** co do którego przymus zastosowany w dniu 18.05.2021. od godz. 10.40 do 14.50 tj. 3 godziny 30 minut. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków – Relanium 10 mg i.m. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (uderzał współmieszkańców i opiekunów, zagraża bezpieczeństwu innych). Przymus został zlecony i zastosowany przez ratownika medycznego który również nadzorował jego zastosowanie, podjął decyzję o zaprzestaniu jego stosowania, kontrolował stan fizyczny mieszkańca w toku jego stosowania odnotowując w karcie ocenę jego stanu zdrowia fizycznego w trakcie stosowania przymusu /co 15 minut. W dokumentacji medycznej tego mieszkańca odnotowano jako osobę zlecającą nadzorującą podejmującą decyzję o zakończeniu zastosowania przymusu także pielęgniarkę. W dokumentacji widnieje jej podpis i pieczęć obok podpisu i pieczęci ratownika medycznego. Zawiadomiono kierownika placówki, specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania. Jako osoby zawiadamiające odnotowano iż zrobili to ratownik medyczny i pielęgniarka

- **P.T.** co do którego przymus zastosowany w dniu 24.05.2021. od godz. 18.00 do 21.00 tj. 3 godziny. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków – Tisercin tbl. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (biegał po sali, chciał uderzać współmieszkańców i opiekunów, zagrażał bezpieczeństwu innych). Przejawiał zachowania autoagresywne bijąc się po głowie. Przymus został zlecony i zastosowany przez pielęgniarkę, który również nadzorowała jego wykonanie, monitorowała przebieg i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Zawiadomiła kierownika placówki który powiadomił specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania o raz kierownika placówki

- **A.K.** co do którego przymus zastosowany w dniu 09.06.2021. od godz. 7.15 do 10.45 tj. 3 godziny 30 minut. Stosowany był w postaci kaftana. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (popychał i kopał współmieszkańców, krzyczał, niszczył sprzęt, zagrażał bezpieczeństwu innych). Przymus został zlecony i zastosowany przez pielęgniarkę która również nadzorowała jego wykonanie, monitorowała przebieg i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Zawiadomiła kierownika placówki który zawiadomił specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie, który własnoręcznym podpisem i pieczętą stwierdził zasadność jego zastosowania.

- **M.P.** przymus zastosowany w dniu 06.08.2021. od godz. 14.30 do 18.30 tj. 4 godziny. Stosowany był w postaci pasów bezpieczeństwa oraz przymusowego zastosowania leków. Podano Relanium 10 mg w iniekcji. Zastosowany z powodu pobudzenia psycho-ruchowego i zachowań agresywnych (kładała się i rzucała na podłogę, pluła i kopała personel i współmieszkanek, zagrażała bezpieczeństwu innych i własnemu). Przejawiała zachowania autoagresywne (drapała się po twarzy, zrzucała z głowy kask ochronny, uderzała głową o ścianę). Przymus został zlecony i pielęgniarkę, która również nadzorował jego wykonanie, monitorowała przebieg i podjęła decyzję o jego zakończeniu. Zawiadomiła kierownika placówki który drogą mailową zawiadomił specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. Dr. J. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie. Przesłano również pocztą stosowne dokumenty. Specjalista drogą mailową zatwierdził prawidłowość zawiadomienia.

Z analizy dokumentacji wynika, że przymus bezpośredni był stosowany w kontrolowanej placówce zasadnie do wszystkich ww. osób/ art. 18.1 Ustawy /

Przeanalizowano procedurę stosowania przymusu bezpośredniego z uwzględnieniem:

- sposóbu dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz sposób dokonywania oceny zasadności jego zastosowania, - z uwzględnieniem osób decydujących o jego zastosowaniu, osób kontrolujących i zatwierdzających jego zastosowanie,
- sposób przeprowadzania oceny stanu fizycznego osoby unieruchomionej
- rodzaje i wzory dokumentów stosowanych przy wykonywaniu czynności stosowania przymusu bezpośredniego,

Przymus, w tym w szczególności, w formie unieruchomienia lub izolacji zlecać winna pielęgniarka pod nieobecność lekarza (art. 18.2 Ustawy) która winna również kontrolować stan fizyczny osoby unieruchomionej nie rzadziej niż co 15 minut – również w czasie snu tej osoby/ Art. 18a pkt 3 Ustawy./ Pielęgniarka winna określać rodzaj zastosowanego środka, podejmować decyzje o zakończeniu stosowania przymusu . O zastosowaniu przymusu zawiadamiać winna ona kierownika placówki który winien zawiadomić niezwłocznie lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii upoważnionego przez Marszałka Województwa / w kontrolowanej placówce Marszałka Województwa Małopolskiego ze Szpitala im. dr J. Babińskiego SP ZOZ Krakowie, który winien każdorazowo dokonać oceny zasadności jego zastosowania kwitując własnoręcznym podpisem i pieczęcią .

W kontrolowanej placówce stwierdzono w toku kontroli, że środki przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców . nie zawsze były stosowane zgodnie z procedurą określoną w Ustawie o Ochronie Zdrowia Psychicznego/ art 18 .2/. W szczególności przymus był zlecony i zastosowany poza pielęgniarką także przez ratownika medycznego, położną którzy również nadzorowali jego zastosowanie , podejmowali decyzje o zaprzestaniu jego stosowania , kontrolowali stan fizyczny mieszkańca w toku jego stosowania odnotowując w karcie obserwacji ocenę stanu zdrowia fizycznego mieszkańca co 15 minut.. Zamieszczali adnotację o stanie fizycznym osoby unieruchomionej w karcie unieruchomienia lub izolacji. kwitując podpisem i pieczęcią. Sposób kontrolowania stanu fizycznego, mieszkańców co do których przymus był stosowany był niekiedy niezgodny z wymogiem art. 18 a pkt 3 Ustawy. Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi kontroluje pielęgniarka nie rzadziej niż co 15 minut – również w czasie snu tej osoby

Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia był stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym. Osoby wobec których przymus najczęściej jest stosowany mieszkają w jednoosobowych pokojach. Przymus wykonywany jest w pokoju mieszkańca z uwagi na trudności w transportowaniu pobudzonego mieszkańca do izolatki. Przy łózkach dwóch mieszkańców u których przymus jest najczęściej stosowany zamontowano pasy. W przypadku braku możliwości umieszczenia osoby z zaburzeniami psychicznymi w pomieszczeniu jednoosobowym przymus bezpośredni w formie unieruchomienia był stosowany w sposób umożliwiający oddzielenie tej osoby od innych osób przebywających w tym samym pomieszczeniu oraz zapewniający poszanowanie jej godności i intymności, w szczególności przez wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych bez obecności innych osób. Używano\ parawanu (art. 18 d pkt .1 i 2 Ustawy)

Osoby wykonujące przymus zostały poinstruowane w zakresie okoliczności , zasad i sposobu jego stosowania /art. 18 c pkt .3/

Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedzano o tym osobę, wobec której środek ten miał być podjęty.

Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania odnotowywano tu dokumentacji medycznej. / Art. 18 c .pkt1,2 Ustawy /.

Informację o zastosowaniu przymusu bezpośredniego zamieszczano w **historii choroby**, w której odnotowano :

- 1) zastosowany środek przymusu bezpośredniego;
- 2) przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, w tym uzasadniające wybór środka przymusu bezpośredniego;
- 3) czas stosowania przymusu bezpośredniego oraz przyczyny jego ewentualnego przedłużenia;
- 4) informację o uprzedzeniu osoby z zaburzeniami psychicznymi przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego,

że środek ten ma zostać wobec niej podjęty oraz

- w **księdze raportów pielęgniarских** (w której, poza informacjami wskazanymi wyżej odnotowywano również informacje o:

- 1) osobie zlecającej zastosowanie przymusu bezpośredniego, zwanej dalej "zlecającym";
- 2) osobach wykonujących przymus bezpośredni;
- 3) przebiegu stosowania przymusu bezpośredniego, w tym o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby z zaburzeniami psychicznymi, wobec której został on podjęty.

-w **rejestrze przypadków stosowania przymusu bezpośredniego**, który przeglądnięto. Zamieszczano tu następujące dane :imię i nazwisko osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni; imię i nazwisko zlecającego zastosowanie przymusu bezpośredniego oraz osób wykonujących jego stosowanie; zastosowany rodzaj środka przymusu bezpośredniego; opis przyczyn zastosowania przymusu bezpośredniego; czas trwania przymusu bezpośredniego (data i godzina rozpoczęcia i zakończenia jego stosowania);przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym informację o skutkach jego stosowania dla zdrowia osoby, wobec której został zastosowany.

Nie stwierdzono rozbieżności wpisów w powołanej dokumentacji.

Po zleceniu zastosowania przymusu bezpośredniego pielęgniarka, ale także ratownik medyczny , położna wypełniali niezwłocznie kartę unieruchomienia lub izolacji, uzasadniając przyczyny zastosowania przymusu bezpośredniego, wybór środka przymusu bezpośredniego i czas jego stosowania. Kartę załączano do historii choroby. Wzór wypełnianej karty zastosowania przymusu jest zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn.21 grudnia 2018, zał.nr 1.

Ocena stanu fizycznego osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej jest zgodna z wzorem stanowiącym załącznik nr 3 cytowanego Rozporządzenia przy czym oceny tej winna dokonywać pielęgniarka.

Przy wyborze środka przymusu wybierano środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy. Przeważnie były to pasy lub pasy łączone z przymusowym podaniem leku. Przy stosowaniu przymusu -wg udzielających wywiadu- zachowano szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.(art. 18 ust. 8 Ustawy)

Przymusowe podanie leków odnotowywano w historii choroby i raporcie pielęgniarek. Leki podawano w formie iniekcji domięśniowych. Leki podawane są zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28.02.2017 r w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. Leki stałe są zlecane przez lekarza i w miarę możliwości modyfikowane.

W przypadku odmowy przyjmowania zleconych leków stosowana jest terapia indywidualna (prośba, ponowienie prośby, uzgodnienie godziny, motywacja) celem przekonania podopiecznego.

Stwierdzono zgodność wpisów we wszystkich dokumentach rejestrze przypadków zastosowania przymusu bezpośredniego, karcie zastosowania unieruchomienia lub izolacji mieszkańców, książce raportów pielęgniarских. Dokumentacja medyczna, która była przedmiotem wizytacji w kontrolowanej placówce jest uporządkowana, spójna, przejrzysta, schludna, formalnie prowadzona bez żadnych zastrzeżeń, w sposób chronologiczny, kompletna.

Personel jest odpowiednio przeszkolony w zakresie stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z art.18c pkt 4.2Ustawy/

W bieżącym okresie kontrolnym wystąpiła jedna hospitalizacja psychiatryczna (P.T.) od dnia 23.06.2021 do nadal (planowe przyjęcie do szpitala).

Dom zapewnia i organizuje pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługującym mieszkańcom. Lekarz psychiatra przychodzi z wizytą do Domu 1 raz w tygodniu i pojawia się w razie konieczności (na wezwanie).Psychiatra dziecięcy przyjmuje w przychodni. Mieszkańcy korzystają również z teleporad. Lekarz internista przychodzi 1 raz w tygodniu, pediatra 1 raz w tygodniu, neurolog dla dorosłych – teleporady. W okresie pandemii mieszkańcy rzadko wyjeżdżali na konsultacje medyczne . Obecnie konsultacje wyjazdowe odbywają się w dużych ilościach.

W bieżącym okresie kontrolnym nie było przewozu mieszkańców do szpitala psychiatrycznego .
1 osoba przebywa w szpitalu psychiatrycznym na planowanym leczeniu celem ustalenia przebiegu leczenia psychiatrycznego w warunkach szpitalnych .

W placówce w związku z pandemią Covid zaszczepiono 2 dawkami 146 osób. Nie zaszczepionych jest 20 osób. W przypadku 3 osób opiekunowie prawni nie wyrazili zgody na szczepienie podopiecznych składając w tym zakresie pisemne wnioski o zaniechanie ich szczepienia .1 osoba zaszczepiona została 1 dawką, 2 osoby przekierowano na wniosek szpitala do zaszczepienia w warunkach szpitalnych .

STOSOWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH O PODWYŻSZONYM RYZYKU DLA MIESZKAŃCÓW

W placówce nie stosowano świadczeń zdrowotnych o podwyższonym ryzyku dla mieszkańców. Zgodnie z informacjami uzyskanymi przez kontrolującego w placówce nie było przypadków nadzwyczajnych, samobójstw, zabójstw i pobicia ani żadnych poważniejszych przypadków naruszenia praw mieszkańców.

W ZAKRESIE WSPÓŁDZIAŁANIA PLACÓWKI Z RODZINAMI I OPIEKUNAMI OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Dom zapewnia możliwość podtrzymywania kontaktów z rodziną, opiekunami prawnymi oraz ze społecznością lokalną. Rodziny i opiekunowie prawni informowani są o specyfice domu już w czasie wstępnego wywiadu środowiskowego, a szczegóły poznają podczas przyjmowania mieszkańca do DPS. Osoby chcące zasięgnąć innych informacji o placówce mogą - poza kontaktem bezpośrednim z dyrektorem- skorzystać również ze strony internetowej DPS. Mieszkańcy są informowani o swojej sytuacji życiowej w sposób dla nich przystępny. O sytuacji mieszkańców na bieżąco informuje się także ich rodziny, opiekunów prawnych.

Nie zgłaszano zastrzeżeń co do prawidłowości wykonywania opieki przez opiekunów prawnych w zakresie pieczy , reprezentacji zarządu majątkiem podopiecznych .

W kontakcie z rodzinami, ze znajomymi, osobami znaczącymi Dom nie stawia mieszkańcom żadnych barier – poza okresem pandemii, gdzie obowiązywały inne procedury uzależnione od stanu epidemiologicznego. Nawiązanie i utrzymywanie kontaktu mieszkańca z rodziną zakłada jego aktywność co oznacza, że realizowany jest z jego udziałem w następujących formach:

- stałą możliwość kontaktu listownego. Mieszkańcy mogą wysyłać kartki okolicznościowe do rodzin. Za pomoc w napisaniu listu odpowiedzialny jest pracownik pierwszego kontaktu lub instruktor terapii zajęciowej, Korespondencja adresowana do mieszkańców przekazywana jest przez pracowników DPS, którzy pomagają im ją przeczytać
- mieszkańcy mogą też korzystać z telefonu placówki, aby skontaktować się z rodziną, Kontakt telefoniczny jest bez ograniczeń . Sprawniejsi mieszkańcy posiadają własne telefony komórkowe. Części pensjonariuszy wymaga pomocy w wykonywaniu rozmowy telefonicznej m.in. wybór numeru telefonu, przytrzymywania słuchawki aparatu telefonicznego z uwagi na stan zdrowia
- udział rodzin w spotkaniach Zespołów Opiekuńczo –Terapeutycznych,
- udział rodzin w imprezach okolicznościowych takich jak urodziny, pikniki, itp.

Do czasu wejścia ograniczeń w związku z pandemią mieszkańcy mieli bezpośredni kontakt z rodziną na terenie domu. Mieszkańcy mogli być odwiedzani codziennie do godz. 18.00, w szczególnych przypadkach mogli uzyskać zgodę dyrektora na dłuższy pobyt. Prowadzono ewidencję odwiedzających na portierni i w zeszycie raportów opiekunów. Była możliwość spotkania z bliskimi bez obecności innych mieszkańców, osób z personelu. Była możliwość przenocowania rodzin, opiekunów prawnych w placówce. Spotkania rodzin odbywały się w dowolnie wybranym miejscu domu. Można była wychodzić z odwiedzającymi na spacer. Rodziny mogły zabierać podopiecznych na przepustki poza DPS. Gdy rodzina chciała zabrać mieszkańca na zewnątrz, to fakt ten był odnotowywany w dyżurce pielęgniarek i w zeszycie raportów opiekunów.

Kontakty mieszkańców z rodzinami, opiekunami prawnymi oraz bliskimi w czasie wejścia ograniczeń związanych z pandemią:

Aktualnie odwiedziny mieszkańców przez rodziny, opiekunów prawnych i bliskich są możliwe. DPS stosuje

„procedurę odwiedzin mieszkańców DPS ul. Łanowa 43 w Krakowie w czasie pandemii Covid-19”. Procedura ta została wprowadzona zgodnie z zaleceniami wydanymi przez Wojewodę Małopolskiego, MOPS we współpracy z Sanepidem. Zgodnie z tą procedurą odwiedziny mieszkańców odbywają się po wcześniejszej rezerwacji telefonicznej co do dnia i godziny odwiedzin, w budynkach A i B w specjalnie do tego celu przygotowanych pomieszczeniach, na zewnątrz Domu w wyznaczonym do tego miejscu, w formie spaceru z mieszkańcem w najbliższe okolice DPS. Odwiedziny odbywają się z zachowaniem wszelkich środków ostrożności. Każdorazowo po wizycie pomieszczenia są odkażane i wietrzone.

Rodziny lub opiekunowie prawni mogą również aktualnie zabierać mieszkańców po wcześniejszym ustaleniu na przepustki do domu lub wyjeżdżać z nimi na wypoczynek.

Odwiedziny lub przepustki mogą zostać odwołane ze względu na aktualne pogorszenie stanu zdrowia mieszkańca.

Mieszkańcy mogą też aktualnie otrzymywać różnego rodzaju paczki z żywnością przynoszoną przez ich bliskich.

W ZAKRESIE WARUNKÓW W JAKICH W DOMU PRZEBYWAJĄ OSOBY Z ZABURZENIAMUI PSYCHICZNYMI

Personel DPS pracujący z mieszkańcami – zespołu opiekuńczo-terapeutycznego:

Personel pracujący w kontakcie z mieszkańcami zaliczany do zespołu opiekuńczo-terapeutycznego	
stanowisko	Ilość etatów
Kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego	5
opiekun	85,5
Terapeuta, starszy instruktor terapii zajęciowej	9
Fizjoterapeuta	4
Psycholog	2
Kapelan	0,25
Pracownik socjalny	3,33
Kierownik zespołu pielęgniarek	1
Pielęgniarka	8,5
Położna	0
Ratownik medyczny	3
Razem	121,55

WSKAŹNIK ZATRUDNIENIA PERSONELU: 0,7; /wskaźnik minimalny dla tego typu placówek wynosi 0,5/. Obsada personelu jest wystarczająca dla zapewnienia właściwej opieki mieszkańcom.

Aktualnie dom zatrudnia w zakresie świadczenia opieki medycznej :

- 3 opiekunów ds. opieki medycznej mieszkańców, którzy w okresie przed pandemią umawiali konsultacje medyczne z lekarzami w poradniach specjalistycznych, wyjeżdżali na konsultacji do w/w poradni. Aktualnie konsultacje odbywają się bez większych przeszkód. Nadal realizowane są w niektórych przypadkach teleporady, na bieżąco monitorowany jest stan zdrowia mieszkańców (obserwacja, badanie pulsoksymetrem, itp.)
- 11 pielęgniarek (8,5 etatów) i 3 ratowników medycznych (3 etaty) pracujących w dyżurce. W ciągu całej doby dyżurkę obsługuje 2 pracowników. Dodatkowo są pojedyncze dyżuryienne w celu bieżącego monitorowania stanu zdrowia mieszkańców, szczególnie tych, którzy byli zakażeni Covid-19

W przypadkach zagrożenia zdrowia lub życia wzywa się opiekę całodobową i świąteczną lub pogotowie ratunkowe (w zależności od sytuacji).

Nie sygnalizowano trudności w zaopatrzeniu w podstawowe leki.

KONTAKT BEZPOŚREDNI Z PRZEBYWAJĄCYMI W PLACÓWCE OSOBAMI Z ZABURZENIAMUI PSYCHICZNYMI:

W związku z epidemią i brakiem celowości wstępu do pokoi mieszkańców Domu Pomocy Społecznej sędzia kontrolujący odstąpił od przeprowadzenia rozmów z mieszkańcami poprzez osobisty kontakt. Mieszkańcy mają problemy z porozumiewaniem się lub ograniczone możliwości wyrażania swoich potrzeb i w związku tym porozumienie z nimi jest w większości utrudnione .

WYNIKI PRZEPROWADZONEJ KONTROLI/ W TYM STWIERDZONE UCHYBIENIA/

W zakresie objętym kontrolą dom funkcjonuje dobrze:

Dokumentacja medyczna dotycząca zastosowania przymusu bezpośredniego jest prowadzona zgodnie z uregulowaniem w art.18 i 20 Ustawy z dnia 10-08-1994r o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Dz. U. Nr 111 poz. 535). Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn.21 grudnia 2018, r. w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi/ Dz.U. 2018 poz. 2459/. z wyjątkiem błędów ujawnionych w dokumentach stosowanych przy wykonywaniu czynności stosowania przymusu bezpośredniego, odnośnie osób decydujących o jego zastosowaniu, osób kontrolujących jego przebieg, /podejmujących decyzje o ewentualnym przedłużeniu, zakończeniu jego zastosowania, kontrolujących stan fizyczny osoby w toku stosowania przymusu

W placówce nie stosowano świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla mieszkańców

Współdziałanie Domu z rodzinami i opiekunami prawnymi osób z zaburzeniami psychicznymi układa się prawidłowo

W okresie kontrolnym nie wpłynęły skargi na pracę DPS

WNIOSKI O WYTKNIECIE NARUSZEN SŁUŻBOWYCH

Nie było potrzeby formułowania takich wniosków.

Wykonanie zaleceń pokontrolnych z poprzedniej kontroli przeprowadzonej w dniu 7 grudnia 2020 roku.

- Dołączono postanowienie Sądu Rejonowego dla Krakowa – Nowej Huty z dnia 25.09.2020 roku dotyczące zmiany opiekuna prawnego dla mieszkanki E.B (sygn. akt III RNs 251/20/N). Dokument wpłynął do DPS 21.01.2021.
- Dołączono postanowienie Sądu Rejonowego dla Krakowa – Śródmieścia z dnia 20.10.2020 roku dotyczące zmiany opiekuna prawnego dla A.G. (sygn. akt III RNs 1394/19/S). Dokument wpłynął do DPS 15.12.2020.
- W zakresie wdrożenia procedury okresowych badań stanu zdrowia psychicznego Dom nie przeprowadził dotychczas okresowych /raz na 6 miesięcy/ /badan stanu zdrowia psychicznego mieszkańców w zakresie uzasadniającym ich dalszy pobyt w DPS a to - jak podano- wobec nie wyjaśnienia dotychczas podmiotu finansującego takie badania. W tych warunkach nikt z lekarzy nie wyrażał zgody na wykonywanie takich badań. Poinformowano mieszkańców i opiekunów prawnych o możliwości przeprowadzenia takich badań we własnym zakresie

W toku kontroli podano, że z treści pisma z dnia 14 czerwca 2021r skierowanego do Prezydenta Miasta Krakowa przez Departament Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia dot. kwestii finansowania okresowych badań stanu zdrowia psychicznego osób przebywających w domach pomocy społecznej. koszty takich badań powinny być finansowane ze środków pozostających w dyspozycji danego domu pomocy społecznej pozyskanych z tytułu opłat wnoszonych przez mieszkańców za pobyt pensjonariuszy w domu lub z innych źródeł określonych w przepisach o pomocy społecznej.

Dom w najbliższym czasie podejmie -w porozumieniu z MOPS Kraków -działania w tym zakresie .

Zalecenie pokontrolne

- niezwłocznie podjąć działania w kierunku wdrożenia procedury okresowych badań stanu zdrowia psychicznego mieszkańców / raz na 6 miesięcy/ / w zakresie uzasadniającym ich dalszy pobyt w DPS ,
- wyeliminować niezwłocznie błędy w wykonywaniu i dokumentowaniu zastosowania przymusu bezpośredniego w zakresie osób decydujących o jego zastosowaniu, osób kontrolujących jego przebieg, /podejmujących decyzje o ewentualnym przedłużeniu, zakończeniu jego zastosowania, kontrolujących stan fizyczny osoby w toku stosowania przymusu ./

Termin wykonania 30 dni.

SEDZIA
Sądu Rejonowego
Sędzia Irena Bletek
mgr Irena Bletek