

PROTOKÓŁ
KONTROLI SPRAWDZAJĄCEJ
przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej
we Wschowie
w dniu 26 listopada 2013r.

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tj. Dz. U. 2013r., poz. 182 ze zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz.U.Nr 61, poz.543 ze zmianami), przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej;

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 536-1/2013 z dnia 25 listopada 2013 r. – przewodnicząca zespołu;
2. **Ewelina Tomaszewska** inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 536-2/2013 z dnia 25 listopada 2013 r.

(akta kontroli str.7-10)

przeprowadził w dniu 26 listopada 2013 r. w Domu Pomocy Społecznej we Wschowie kontrolę sprawdzającą w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych wydanych pismem PS-I.431.4.14.2011.AKac na skutek kontroli problemowej przeprowadzonej w jednostce w dniu 26 lipca 2011r. - zgodnie z *Programem kontroli* zatwierdzonym przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej LUW.

Kontrola została przeprowadzona w obecności w obecności Siostry Zofii Glinka – Dyrektora Domu Pomocy Społecznej we Wschowie oraz Siostry Pauliny Szelejewskiej – aspiranta pracy socjalnej Domu Pomocy Społecznej we Wschowie.

Przed przystąpieniem do kontroli Zespół kontrolny złożył pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie od udziału w niniejszej kontroli.

(akta kontroli str.11-22)

Celem kontroli było podniesienie jakości świadczonych usług na rzecz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej we Wschowie.

Pismem z dnia 3 stycznia 2012 r. znak: PS-I.431.4.14.2011.AKac wydano jednostce do realizacji następujące zalecenia:

1. Uzupełnić system przeciwpożarowy w dwóch nowych pokojach na drugim piętrze Domu;
2. Zapewnić wszystkim mieszkańcom niesprawnym możliwość „przywołania” pracownika Domu poprzez dostosowaną do ich potrzeb instalację przyzywowo-alarmową;
3. Dostosować liczbę osób zatrudnionych na stanowiskach pokojowych, tak aby liczba tych osób nie przekraczała 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym;
4. Dopracować dokumentację związaną z działalnością zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w oparciu o wskazówki zawarte w protokole;
5. Uzupełnić dokumentację dotyczącą przymusu bezpośredniego.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych.
2. Zabezpieczenie kadrowe w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych.
3. Postępowanie związane z indywidualnym wspieraniem mieszkańca.
4. Stosowanie przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców.

O rozpoczęciu kontroli powiadomiono podmiot kontrolowany pismem Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. z dnia 19 listopada 2013r. znak PS-I.431.2.11.2013. AKac.

(akta kontroli str. 1-6)

Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych.

W trakcie czynności kontrolnych dokonano oględzin wybranych pomieszczeń Domu pod kątem przestrzegania prawa do intymności mieszkańca (standard usług bytowych i sanitarnych).

Dom Pomocy Społecznej usytuowany jest w czterokondygnacyjnym budynku (piwnica, parter, I piętro, II piętro). Budynek nie posiada barier architektonicznych – w Domu znajduje się winda oraz podjazd dla osób niepełnosprawnych. Dom z liczbą 60 miejsc przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. W dniu kontroli w Domu zamieszkiwało 58 osób.

Mieszkańcy zamieszkują 3 kondygnacje tj. parter, pierwsze i drugie piętro. Na każdym piętrze zamieszkują dwie grupy (10-13 osobowe). Wyjątek stanowi II piętro, na którym zamieszkuje jedna grupa. Każda grupa dysponuje czterema przechodnimi pokojami, salą dziennego pobytu, aneksem kuchennym oraz łazienką. Wyjątkiem jest drugie piętro, na którym umieszczone są 2 pokoje dla najbardziej sprawnych mieszkańców (2 i 3 osobowe). Pokoje mieszkalne wyposażone w podstawowy

sprzęt, czyste i zadbane. Podczas lustracji łazienek stwierdzono, iż każdy mieszkaniec posiada własne, podpisane przybory toaletowe, ręczniki i inne przedmioty niezbędne do higieny osobistej.

W Domu funkcjonuje jedna instalacja przyzywowo-alarmowa na grupę tj. na 3-4 pokoje przechodnie. Włącznik systemu przekazywany jest w porze nocnej jednemu, najbardziej sprawnemu i umiejącemu się nim posługiwać mieszkańcowi. Z wyjaśnień Dyrektora Domu uwzględnionych w treści protokołu oględzin wynika, że znaczna część mieszkańców nie korzysta z w/w instalacji z uwagi na stan zdrowia (brak wystarczającej sprawności i świadomości). W ocenie kontrolujących przekazanie włącznika systemu jednemu, najbardziej sprawnemu mieszkańcowi nie rozwiązuje problemu, ponieważ istniejąca instalacja w dalszym ciągu nie spełnia swojej roli i nie zapewnia bezpieczeństwa pozostałym mieszkańcom. Prawidłowe funkcjonowanie instalacji przyzywowo-alarmowej jest jednym z elementów minimalnego standardu usług w domach pomocy społecznej. **Wszystkie pokoje wyposażone są w czujki systemu przeciwpożarowego.**

W części podpiwnicznej Domu znajdują się pomieszczenia pracowników Domu, magazyny, sale terapii zajęciowej, sale rehabilitacyjne, sala doświadczania świata. W dniu kontroli trwały prace remontowe pomieszczeń przeznaczonych do terapii zajęciowej. Na czas remontu sala terapeutyczna została przeniesiona do sali rehabilitacji, ta zaś do sali doświadczania świata. Planowane zakończenie prac- grudzień 2013r.

Na pierwszym i drugim piętrze znajdują się także sale szkolne. Troje mieszkańców Domu ma indywidualne nauczanie a 8 osób kształci się w ramach trzech zespołów rewalidacyjno-wychowawczych.

W dniu kontroli część mieszkańców przebywała poza domem (uczestniczyła w zajęciach Specjalistycznego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego), część uczestniczyła w terapii zajęciowej, kilkoro przebywało w swoich pokojach, część również w łóżkach ze względu na niepełnosprawność. Mieszkańcy czysti, zadbane, zżyci z personelem Domu, a także ze współmieszkańcami. W trakcie oględzin zaobserwowano ich udział w zajęciach oraz pracę personelu.

Zalecenie w zakresie wyposażenia wszystkich pomieszczeń w system przeciwpożarowy realizowane bez uchybień.

Zalecenie w zakresie wyposażenia pomieszczeń w system przyzywowo-alarmowy realizowane z uchybieniami. Na dzień kontroli, tylko mieszkańcy najbardziej sprawni i rozumiejący potrzebę wzywania pomocy otrzymują, na noc, włącznik systemu przyzywowo-alarmowego.

Zalecenie do dalszej realizacji.

(akta kontroli str. 23-32)

2. Zabezpieczenie kadrowe w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych.

Dom Pomocy Społecznej we Wschowie dysponuje 60 miejscami i przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie. Minimalny wskaźnik zatrudnienia dla ww. Domu wynosi 0,6. Biorąc pod uwagę liczbę miejsc w Domu powinno być nie mniej niż 36 etatów.

Na dzień kontroli Dom dysponował łącznie 36 etatami w zespole terapeutyczno – opiekuńczym. Do zespołu oprócz pracowników działu terapeutyczno – opiekuńczego wliczono nauczycieli prowadzących zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze w Domu – 2,25 etatu oraz wolontariuszy – 1,75 etatu. Funkcję wolontariuszy pełnią siostry oraz katecheta. Siostry na działania wolontarystyczne poświęcają swój wolny czas. Na dzień kontroli Dom osiągał wskaźnik zatrudnienia tj. 0,6 na wymagany 0,6 w profilu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.

Zgodnie z wykazem zatrudnienia przedłożonym przez Dyrektora Domu na 36 etatów w Domu, 17 stanowią pokojowe tj. 47% zespołu w Domu, natomiast w grupie opiekunek – 4 osoby (4 etaty) i pielęgniarek 2 osoby (2 etaty).

Z pisemnych wyjaśnień złożonych przez Dyrektora jednostki wynika, że nie udało się zredukować zatrudnienia pokojowych, zgodnie z wydanymi zaleceniami, do poziomu 30%. Zdecydowana większość pracowników to osoby z wykształceniem podstawowym lub zawodowym i długoletnim stażem pracy, którym trudno zdecydować się na podjęcie nauki. Ponadto zauważalne jest małe zainteresowanie podjęciem pracy przy mieszkańcach z głęboką i znaczną niepełnosprawnością, zwłaszcza wśród osób młodych posiadających stosowne wykształcenie. Osoby zatrudnione na stanowisku opiekuna jak i pokojowej mają taki sam zakres obowiązków jak również otrzymują takie samo wynagrodzenie.

W ocenie kontrolujących powyższa sytuacja może negatywnie wpływać na motywację do pracy wśród pracowników. W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono zaangażowanie i troskę pracowników w stosunku do wszystkich mieszkańców.

(akta kontroli str.35-48)

Zalecenie w zakresie dostosowania liczby osób zatrudnionych na stanowisku pokojowych, tak aby liczba tych osób nie przekraczała 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym realizowane z uchybieniami. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Domu zredukowanie zatrudnienia na stanowisku pokojowych jest uwarunkowane czynnikami zewnętrznymi. W ocenie kontrolujących Dyrektor Domu powinien kontynuować działania w kierunku motywowania kadry zespołu terapeutyczno-opiekuńczego do podnoszenia kwalifikacji zawodowych i awansowanie ich na wyższe stanowiska pracy.

Zalecenie do dalszej realizacji.

3. Postępowanie związane z indywidualnym wspieraniem mieszkańca.

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano 5 teczek mieszkańców pod kątem postępowania związanego z procesem indywidualnego planu wspierania mieszkańców (wybrano co 11 osobę z listy mieszkańców DPS Wschowa wg stanu na dzień kontroli).

Stwierdzono, że indywidualne plany wspierania mieszkańców są podpisane przez mieszkańców lub ich opiekunów prawnych (80% badanej dokumentacji). W jednym przypadku (20%) plan podpisany został przez pracownika pierwszego kontaktu (na dzień kontroli toczy się sprawa o ubezwłasnowolnienie mieszkańca). W trakcie kontroli ustalono, że wszystkie analizowane plany poprzedzone są diagnozą potrzeb mieszkańców, również w przypadku weryfikacji planu (100%). W każdym przypadku zespół terapeutyczno-opiekunów analizuje sytuację mieszkańca i wskazuje jego najbardziej niezaspokojone potrzeby. W weryfikacji wskazana jest informacja dotycząca realizacji celu i dalsze planowane działania. W ocenie inspektorów diagnoza mieszkańców sporządzona prawidłowo uwzględniająca możliwości i oczekiwania mieszkańców Domu.

W trzech analizowanych przypadkach (60%) cele wskazane w indywidualnym planie wspierania mieszkańców są określone w oparciu o ich potrzeby, natomiast w przypadku 40% analizowanej dokumentacji sposób sformułowania celu brzmi jak zadanie do wykonania dla pracownika Domu, nie zaś cel do osiągnięcia przez mieszkańca. W jednym przypadku (20%) brak wszystkich elementów planu (czasu realizacji). We wszystkich analizowanych przypadkach w planach wskazano osoby odpowiedzialne za realizację planu.

W trakcie kontroli ustalono, że w przypadku jednej z mieszkank plan został opracowany w dniu jej przyjęcia do DPS. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2012 poz.964) indywidualny plan wsparcia powinien być przygotowany w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do domu. Założony cel w indywidualnym planie wspierania mieszkańca powinien wynikać z rozpoznanej, niezaspokojonej potrzeby. Rzetelne sporządzenie diagnozy wpływa na dalszą pracę z mieszkańcem. W związku z powyższym, „odgórne” zakładanie działań w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca bez wcześniejszej diagnozy jest bezzasadne.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano protokoły spotkań zespołów w roku 2012. Ustalono, iż w wymienionym okresie zespół spotkał się 26 razy, a w roku 2013 do dnia kontroli odbyło się 27 spotkań.

Dokonano analizy protokołów spotkań w roku 2013 pod względem występowania podpisów mieszkańców. Ustalono, że w protokołach znajdują się podpisy mieszkańców, opiekunów prawnych lub opiekunów faktycznych.

Zadanie w zakresie sposobu planowania i realizacji indywidualnego procesu wspierania mieszkańca realizowane z uchybieniami pod względem konstruowania indywidualnych planów wspierania sporządzonych w oparciu o potrzeby mieszkańców. Występują trudności w formułowaniu celów. Brak wszystkich elementów planu (czasu realizacji).

Zalecenie do dalszej realizacji.

(akta kontroli str.49-104)

4. Stosowanie przymusu bezpośredniego wobec mieszkańców

Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora, w Domu Pomocy Społecznej we Wschowie nie jest stosowany przymus bezpośredni wobec mieszkańców. W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że dla części mieszkańców Domu stosuje się dokumentację sporządzoną przez pielęgniarkę i podpisaną przez lekarza psychiatrę. Dokumentacja powyższa wskazuje na odstąpienie od stosowania przymusu i wprowadzenie leczenia farmakologicznego.

Z treści wyjaśnień Dyrektora jednostki wynika, że na dzień kontroli w Domu przebywało pięciu mieszkańców wobec których zastosowano leczenie farmakologiczne. W sytuacjach zagrażających zdrowiu lub życiu mieszkańców (mieszkańcy wykazujący autoagresję) są kierowani na oddziały psychiatryczne (w Gnieźnie, Ciburzu, Kościanie). Na dzień kontroli żaden z mieszkańców Domu nie przebywał na oddziale psychiatrycznym.

(akta kontroli str.105-110)

Brak możliwości oceny stopnia realizacji zadania.

Na tym kontrolę zakończono

WNIOSKI:

Zrealizowano zalecenie w zakresie:

- Uzupelnienia systemu przeciwpożarowego w dwóch nowych pokojach na drugim piętrze Domu.

Częściowo zrealizowano zalecenie w zakresie:

- Dopracowania dokumentacji związanej z działalnością zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Zalecenia do dalszej realizacji:

- Dostosowanie liczby osób zatrudnionych na stanowiskach pokojowych, tak aby liczba tych osób nie przekraczała 30% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.

Nie stwierdzono uchybień w realizacji zadań pod względem:

- Wskaźnika zatrudnienia;
- Indywidualnych planów wspierania mieszkańców;
- Uczestnictwa mieszkańca w spotkaniach zespołu terapeutycznego-opiekuńczego;

Stwierdzono uchybienia w realizacji zadań pod względem:

- Liczby pomieszczeń wyposażonych w system przyzywowo-alarmowy dostosowanej do potrzeb mieszkańców niesprawnych;
- Liczby pokojowych w stosunku do liczby pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego;
- Liczby indywidualnych planów wspierania sporządzonych w oparciu o potrzeby mieszkańca.

Dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej we Wschowie książce kontroli pod pozycją Nr 8.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej we Wschowie, drugi- Staroście Powiatu Wschowskiego, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

ST.INSPEKTOR
w Wydziale Polityki Społecznej
Aleksandra Kaczmarek

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
w Oddziale Nadzoru i Kontroli
w Pomocy Społecznej
w Wydziale Polityki Społecznej
Ewelina Tomaszewska

**Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
we Wschowie**

DYREKTOR

s.mgr Elżbieta Zofia Glinka

Gorzów Wlkp., dnia 29 stycznia 2014r.

Wschowa, dnia 10.02.2014r.