

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej
w Lubsku
w dniu 26 kwietnia 2016r.

Działając na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 930), 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 zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012r., poz.964)

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** - starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 75-1/2016 z dnia 20 kwietnia 2016r. – przewodnicząca zespołu;
2. **Ewelina Tomaszewska** – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 75-1/2016 z dnia 20 kwietnia 2016r.

(akta kontroli str.1- 4)

przeprowadził w dniu 26 kwietnia 2016r. w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku kontrolę problemową w zakresie pracy z mieszkańcem w obecności Pani Janiny Chęć - Dyrektora Domu.

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

(akta kontroli str. 5-8)

Celem kontroli było podniesienie jakości usług świadczonych na rzecz mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Lubsku w szczególności w zakresie planowania pracy z mieszkańcem.

Kontrolą objęto okres od dnia 26 kwietnia 2014r. do dnia kontroli.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Warunki do realizacji zadania;
2. Opracowanie indywidualnego planu wsparcia mieszkańca;
3. Realizacja potrzeb mieszkańca w oparciu o formy terapeutyczne oferowane przez Dom;
4. Specjalistyczne wsparcie dla mieszkańca.

(akta kontroli str.9-44)

W toku czynności kontrolnych zastosowano następujące techniki i narzędzia kontrolne: oględziny Domu, analizę dokumentacji organizacyjnej i indywidualnej mieszkańca, analizę dokumentów sporządzonych przez Dyrektora Domu.

Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Warunki do realizacji zadania

Dom pomocy społecznej jest formą pomocy adresowaną do osób, które ze względu na utratę lub brak zdolności do zaspokajania swoich codziennych potrzeb, nie mogą samodzielnie funkcjonować w środowisku dotychczasowego zamieszkania. Jest to placówka całodobowego stałego pobytu oferująca usługi bytowe wraz ze wszystkimi składnikami życia codziennego. Realizacja ustawowych zadań nałożonych na domy pomocy społecznej możliwa jest, gdy faktycznie istnieją warunki do ich realizacji. Ustawodawca nałożył na kierującego placówką obowiązek: zatrudnienia wykwalifikowanej kadry, wskazując równocześnie na proporcje pomiędzy liczbą personelu terapeutyczno-opiekuńczego, a liczbą mieszkańców (wskaźnik zatrudnienia), zapewnienia udziału w szkoleniach celem podnoszenia kompetencji zawodowych a tym samym jakości usług i opieki świadczonej mieszkańcom. Organizację wsparcia udzielanego mieszkańcom ustawodawca uzależnił od potrzeb mieszkańców z uwzględnieniem ich podstawowych praw. Wskazał jednocześnie, że mieszkańcowi umożliwia się m.in. udział w terapii zajęciowej, podnoszenie sprawności i aktywizację, zmierzanie do usamodzielnienia, w miarę jego możliwości. W celu efektywnej realizacji powyższych usług, istotnym elementem jest stała, znana mieszkańcowi kadra. Ciągłe zmiany na stanowisku realizującym zadania bezpośrednio na rzecz mieszkańca mogą w opinii kontrolujących wpływać na zagrożone poczucie bezpieczeństwa i akceptacji.

Dom Pomocy Społecznej w Lubsku posiada 135 miejsc dla osób przewlekle

somatycznie chorych i osób w podeszłym wieku. Minimalny wskaźnik zatrudnienia dla Domu przeznaczonego dla 65 osób przewlekle somatycznie chorych i 70 osób w podeszłym wieku wynosi 0,50. Biorąc pod uwagę liczbę miejsc (135) Dom powinien dysponować nie mniej niż 67 etatami. Zespół kontrolny dokonał szczegółowej analizy dokumentacji przedłożonej przez Dyrektora Domu, tj. informacji oraz wykazu dot. liczby pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wg stanu na dzień 25.04.2016r. aktualnie zatrudnionych w DPS w Lubsku.

Z informacji przedstawionej przez Dyrektora Domu wynika, że wartość wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym na dzień 24-04-2016r. wynosiła 0,6 co w przeliczeniu na etaty stanowi – 81,75 etatów, tj. 14,75 etatów ponad określoną minimalną wartość.

Wskazano, że w skład zespołu wchodzi ogółem 83 osoby, w tym: p.o kierownika działu, pracownik socjalny (3 osoby), instruktor ds. kulturalno-oświatowych; technik fizjoterapii (3 osoby); instruktor terapii zajęciowej (3 osoby); psycholog; pielęgniarka (12 osób); opiekun (37 osób); pokojowa (22 osoby). Z przedłożonego zestawienia wynika, że 22 pracowników posiada umowy o pracę zawarte na czas określony (w tym 6 pielęgniarek zatrudnionych w ramach umowy zawartej na czas określony z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „JUVENIA”), 61 – na czas nieokreślony. Ponadto ustalono, że Dom zatrudnia 3 pracowników w niepełnym wymiarze czasu pracy tj. 2 osoby na stanowisku pielęgniarki w wymiarze po ½ etatu każda, 1 osoba na stanowisku psychologa w wymiarze - ¾ etatu.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w DPS Lubsko jest wyższy od minimalnego określonego zapisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej. Ponadto przy wyliczeniu wskaźnika zatrudnienia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ustalono, że udział osób (wolontariusze, stażyści, praktykanci, pielęgniarki zatrudnione w ramach umowy zawartej na czas nieokreślony z NZOZ „JUVENIA”) nie przekroczył 30 % ogólnej liczby osób zatrudnionych w tym zespole. Wszystkie wykazane przez Dyrektora Domu osoby w ocenie kontrolujących można wliczyć do wskaźnika zatrudnienia.

(akta kontroli str.45-82;)

Na dzień kontroli w Domu przebywało łącznie 94 mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel od 0 do 40 punktów (na 65 miejsc dla osób somatycznie chorych), co stanowi 145% liczby miejsc w profilu dla osób przewlekle somatycznie chorych. Skala Barthel pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób.

Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego (spożywanie posiłków, poruszanie się, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych). Mieszkaniec sklasyfikowany w tej skali wymaga znacznego zaangażowania personelu przy świadczeniu usług opiekuńczych, co przekłada się również na potrzeby w zakresie ustalonego wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym. Mając powyższe na uwadze, w opinii kontrolujących **zasadnym jest dostosowanie liczby miejsc w profilu do rzeczywistych potrzeb**. Liczba miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych nie powinna być mniejsza niż liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel od 0 do 40 punktów. Aktualnie liczba mieszkańców somatycznie chorych przebywających w placówce (94 osoby) przewyższa wskazaną w zezwoleniu wojewody lubuskiego z dnia 04 marca 2009r. znak PS.II.AKac/9013/3/2006 liczbę miejsc w tym profilu (65 miejsc).

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych przeanalizowano zjawisko fluktuacji kadr w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych w Domu w latach 2014-2015. W tym czasie umowę o pracę rozwiązało łącznie 21 osób, natomiast przyjęto 22 osoby. Na podstawie informacji sporządzonej w Centralnej Aplikacji Statystycznej **stwierdzono fluktuację kadr pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w 2014r. na poziomie 23% i w 2015r. na poziomie 33%** (średnia w domach pomocy społecznej w woj. lubuskim w roku 2014 i 2015 wynosiła 26%). Analiza przedłożonych przez dyrektora placówki dokumentów wskazuje, że w roku 2015 umowę o pracę rozwiązało łącznie 16 osób, zatrudniono natomiast 11.

Największą fluktuację odnotowano w roku 2015 w grupie opiekunów- 5 osób odeszło z pracy, 1 podjęła zatrudnienie, pokojowych- 4 osoby odeszły, 4 - zatrudniono. Rotacja kadrowa nastąpiła także na stanowisku pracownika socjalnego, instruktora ds. kulturalno-oświatowych, fizjoterapeuty i terapeuty zajęciowego. Jako powód odejścia Dyrektor Domu wskazała: rozwiązanie stosunku pracy na mocy porozumienia stron – podjęcie innej pracy (6 osób: instruktor k-o, pokojowa, pracownik socjalny, opiekunka, instruktor terapii zajęciowej), rozwiązanie umowy pracą z upływem czasu, na który została zawarta tj. na czas zastępstwa pracownika przebywającego na urlopie rodzicielskim, długotrwałym zwolnieniu lekarskim, świadczeniu rehabilitacyjnym (8 osób: technik fizjoterapii, pokojowa, opiekunka, pracownik socjalny), wypowiedzenie umowy przez pracownika – (2 osoby: instruktor terapii zajęciowej, instruktor k-o; jedna z osób jako przyczynę wskazała podjęcie innej pracy).

W roku bieżącym, do dnia kontroli umowę o pracę rozwiązał 1 pracownik (kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego - w informacji podano, że pracownik zmienił pracę), zatrudniono również 1 osobę na stanowisku instruktora terapii zajęciowej.

W ocenie zespołu kontrolnego tak wysoka fluktuacja kadr w tym w szczególności w grupie opiekunów oraz wysoka liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel mogła przełożyć się na jakość usług świadczonych mieszkańcom. W takiej sytuacji pracownicy Domu skupiając się głównie na zapewnieniu opieki i pielęgnacji mieszkańcom tego wymagającym nie są w stanie poświęcić wystarczającej ilości czasu na pełną realizację usług wspomagających w tym udział mieszkańców w terapii zajęciowej. Mogą występować problemy ze znajomością potrzeb mieszkańców i właściwą na nie reakcją.

(akta kontroli str.83-116)

W toku czynności kontrolnych, na podstawie przedłożonej przez Dyrektora Domu informacji i losowo dobranej próby, przeanalizowano akta osobowe 11 pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego (13% tj. co 10-ta osoba z wykazu osób zatrudnionych w filii ul. Pokoju oraz co 8-ma osoba z wykazu osób zatrudnionych w DPS ul. Zamkowa) Domu zatrudnionych na stanowiskach: p.o. kierownika działu, instruktor k-o, technik fizjoterapii-koordynator, opiekun-koordynator, opiekun- 4 osoby, pokojowa – 3 osoby.

Przeanalizowana dokumentacja wykazuje, że wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego posiadają wymagane kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że **Dyrektor Domu organizuje i zapewnia pracownikom możliwość udziału w szkoleniach „na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami”**. W ramach prowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że w okresie od dnia 16-10-2014r. do dnia kontroli na 77 pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, zatrudnionych w Domu i wymagających szkolenia merytorycznego nie została przeszkolona jedna osoba. Pracownik podjął zatrudnienie w Domu w kwietniu 2016. Brak informacji nt. szkoleń odbytych przez pracowników (pielęgniarki) zatrudnione w ramach umowy z NZOZ „JUVENIA”.

Pracownikom Domu umożliwiono udział w 9 szkoleniach zewnętrznych oraz 8 wewnętrznych. Tematyka szkoleń zewnętrznych dot. „Komunikacja- doskonalenia umiejętności pomagania”, „Organizacja opieki nad chorym przewlekle”, „Specyfika procesu

starzenia”, „Zaburzenia neurologiczne wieku podeszłego”, „Pielęgnacja osób z nietrzymaniem moczu”, „Praca z osobami zaburzonymi-techniki relaksacyjne, wizualizacja w pracy z podopiecznym z zaburzeniami psychicznymi”, „Profilaktyka i przebieg schorzeń wieku podeszłego”, „Kompleksowa pielęgnarska opieka nad pacjentem”, „Praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi”. Tematyka szkoleń wewnętrznych: „Błędy żywieniowe ludzi dorosłych”, „Rola PPK”, „Aktywizacja mieszkańców DPS”, „Etyka w zawodzie opiekuna”, „Aktywizacja mieszkańca przez pracę w grupie”, „Komunikowanie interpersonalne z osobą starszą i jej rodziną”, „Obsługa sprzętu rehabilitacyjnego”. W toku kontroli ustalono, że szkolenia wewnętrzne zgodnie z rocznym programem szkoleń prowadzą: wyznaczeni pracownicy Domu np. opiekun, kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego. Szkolenia odbywają się na terenie jednostki, a ich przebieg jest dokumentowany. Z przedłożonego wykazu szkoleń pracowników wynika, że na przestrzeni roku 2014-2016 do dnia kontroli, 76 pracowników uczestniczyło w szkoleniach zewnętrznych oraz 48 osób w szkoleniach wewnętrznych.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że w okresie od dnia 26 kwietnia 2014r. do dnia kontroli na 83 pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wymagających szkolenia merytorycznego **76 osób (92%) zostało przeszkolonych w powyższym zakresie (szkolenia zewnętrzne).**

(akta kontroli str.117-168)

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że mieszkańcom zapewnia się udział w zajęciach rehabilitacyjnych, terapeutycznych. Zadania związane z organizacją spraw z zakresu kultury, rekreacji, rehabilitacji realizowane są przez pracownika ds. kulturalno-oświatowych (1 etat), technika fizjoterapii (3 etaty), instruktora terapii zajęciowej (3 etaty). Z dokumentacji przedłożonej w sprawie (roczny plan terapii zajęciowej, roczny plan pracy instruktora k-o, tygodniowy plan pracy instruktora terapii zajęciowej i instruktora k-o oraz zajęć rehabilitacyjnych) wynika, że mieszkańcy uczestniczą m.in. w zabiegach fizykalnych, zajęciach manualnych, spacerach, biorą udział w festynach, zawodach.

Na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Dyrektora jednostki, pracowników oraz w oparciu o dokonane przez zespół inspektorów obserwacje ustalono, że Dom Pomocy Społecznej w Lubsku przy ul. Zamkowej zapewnia różnicowaną ofertę terapeutyczną, rekreacyjną oraz spędzania czasu wolnego. Z przeanalizowanej dokumentacji wynika, że w Domu obowiązują dwa plany pracy tj. roczny i tygodniowy. W planie rocznym w sposób ogólny ujęto poszczególne formy aktywności z podziałem na konkretne miesiące w roku. W planie tym zawarto również imprezy okolicznościowe np. tłusty czwartek, walentynki,

zabawy karnawałowe. Plan tygodniowy szczegółowo wskazuje harmonogram realizacji konkretnych zajęć w ciągu dnia. Ustalono, że zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. od 7.00 do 15.00. Mieszkańcy mają możliwość udziału w takich zajęciach jak: muzykoterapia, biblioterapia, socjoterapia, arteterapia w tym: zajęcia manualne związane z rysunkiem, malarstwem, zdobnictwem, ergoterapia w tym: zajęcia manualne w styropianie, bibule, masach plastycznych, tworzywie sztucznym, robótki ręczne w tym: haft, szydełkowanie, robótki na drutach, zajęcia kulinarne, ludoterapia w tym: zajęcia podtrzymujące sprawność umysłową, silwoterapia, kącik piękności, kącik orgiami, zajęcia komputerowe, zajęcia podtrzymujące sprawność ruchową fizyczną w tym: gry sportowe, rzutki, bulle oraz rehabilitacja indywidualna i gimnastyka poranna. Prowadzone są również zajęcia indywidualne w tym: biblioterapia i rozmowy z mieszkańcami. W zależności od pogody mieszkańcom oferowane są zajęcia na świeżym powietrzu. Mieszkańcy korzystają również z zajęć wyjazdowych tj. olimpiada w DPS Trzebiechów, wyjazd nad zalew Karaś, bal przebierańców w DPS Kozuchów, przegląd kolęd i pastorałek. Dodatkowo na terenie DPS przy ul. Zamkowej funkcjonuje Radio „Filutek” prowadzone razem z mieszkańcami, a co kwartał wydawane są tzw. „Zamkowe Nowinki”, w których można przeczytać o organizowanych przez jednostkę zajęciach, ważnych wydarzeniach. W gazetce zamieszczone są również krzyżówki.

W trakcie kontroli przeanalizowano dokument pn. „Tygodniowy plan pracy instruktora terapii zajęciowej oraz instruktora kulturalno-oświatowego”. Ustalono, że prowadzone przez w/w pracowników poszczególne zajęcia odbywają się minimum 1 raz, maksymalnie 5 razy w tygodniu. Ocena powyższego planu wspólnego dla obu, wyżej wskazanych pracowników wskazuje, że najwięcej zajęć dla mieszkańców zaplanowano z zakresu audycji prowadzonej przez mieszkańców i pracowników DPS tj „Radio Filutek” średnio 5 razy w tygodniu, lub o charakterze prac manualnych (np. kącik orgiami), ponadto zajęcia muzyczne i biblioterapia średnio 3 razy w tygodniu. Pozostałe zajęcia takie jak: kącik urody, zajęcia kulinarne, zajęcia plastyczne odbywają się średnio 1 raz w tygodniu.

Z analizy dziennika pracy pracownika kulturalno-oświatowego i terapeuty wynika, że w okresie od 1 kwietnia do dnia kontroli poświęcono 7 spotkań na zajęcia z zakresu muzykoterapii, 6 z zakresu biblioterapii, 5 treningów podstawowych umiejętności np. prowadzenia rozmowy, 6 zajęć z ogrodnictwa. Powyższe zajęcia odbywają się z różną częstotliwością. Część z nich prowadzonych jest średnio raz w tygodniu (trening podstawowych umiejętności, biblioterapia, zajęcia z ogrodnictwa) lub dwa razy w tygodniu (muzykoterapia).

W budynku Filii przy ul. Pokoju mieszkańcom oferowane są następujące formy terapii: biblioterapia indywidualna przyłóżkowa (czytanie codziennej prasy, książki, kolorowych czasopism), muzykoterapia w tym: słuchanie muzyki indywidualne oraz grupowe, śpiew i taniec, arteterapia-ergoterapia (prace manualne-artystyczne oraz sprawnościowe przez prace w różnego typu masach np. solnej, terapie sprawnościowe (rzuty do celu, kręgle, rzuty piłką, gra w rzutki, silwoterapia – spędzanie czasu wolnego na świeżym powietrzu w zależności od pogody, prace w ogrodzie, ludoterapia behawioralna. Mieszkańcom Filii oferowane są również zajęcia z zakresu fizjoterapii. Dodatkowo dla mieszkańców oferowane są ćwiczenia przyłóżkowe, kinezyterapia, ćwiczenia ogólnie usprawniające, masaż ręczny oraz zabiegi fizykalne. Prowadzone są również rozmowy indywidualne oraz grupowe (spotkania przy kawie na stołówce i w pokojach mieszkańców).

Na podstawie planu zajęć terapii zajęciowej ustalono, że poszczególne zajęcia odbywają się minimum 1 raz, maksymalnie 5 razy w tygodniu. Każdego dnia zajęcia poprzedzają rozmowy terapeuty z mieszkańcami dostosowane do ich aktualnego stanu psychofizycznego, samopoczucia. Najwięcej zajęć dla mieszkańców zaplanowano z zakresu muzykoterapii – średnio 4 razy w tygodniu. Zajęcia plastyczne i manualne odbywają się średnio 3 razy w tygodniu, zajęcia sportowe, terapia oparta na słowie, ludoterapia, kąciek piękności – średnio 1 raz w tygodniu. Terapia przyłóżkowa odbywa się 3 razy w tygodniu.

Dodatkowo mieszkańcy mają możliwość udziału w zabawach organizowanych w siedzibie DPS przy ul. Zamkowej, jak również wyjazdu nad Zalew Karaś na rybobranie. Dodatkowo w DPS nawiązano współpracę z Niepublicznym Gimnazjum w Lubsku, Gazetą Przekrój Lokalny oraz Magazynem Lubuskim.

Analiza zeszytów prowadzonych przez instruktorów terapii zajęciowej, instruktora kulturalno – oświatowego potwierdziła, że zajęcia z mieszkańcami w Filii przy ul. Pokoju są realizowane od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do godz. 15:00. Aktywność mieszkańców w zajęciach jest dokumentowana. W zeszytach odnotowywane są godziny przeprowadzonych zajęć, tematyka zajęć oraz wykaz mieszkańców uczestniczących w terapii/rozmowach. Ustalono, że każdy z terapeutów prowadzi odrębny zeszyt. Prowadzona jest również odrębnie dla każdego mieszkańca dokumentacja w zakresie prowadzonych zajęć rehabilitacyjnych i fizykalnych.

Z przedłożonej kontrolującym dokumentacji (dokument p.n. „sprawozdanie z zajęć terapeutycznych” oraz „wykaz mieszkańców biorących udział w terapii ...”) wynika, że z zajęć fizjoterapeutycznych w Domu korzysta ogółem 108 mieszkańców (81%) oraz różnorodnych zajęć terapii zajęciowej – 104 mieszkańców (78%) .

Analiza przedłożonych kontrolującym dzienników zajęć wskazuje, że w okresie od 01 kwietnia 2016r. do dnia kontroli w oferowanych zajęciach takich jak: prowadzenie audycji, biblioterapii, muzykoterapii, treningi prowadzenia rozmowy, zajęcia ogrodnicze, zajęcia terapeutyczne, spotkania kulturalne, zajęcia komputerowe uczestniczyło średnio, łącznie w obu budynkach, 27 mieszkańców dziennie.

(akta kontroli str.169-694)

Powyzsze czynności wykazały, że Dom częściowo zapewnia warunki do realizacji zadania w zakresie umożliwienia mieszkańcom udziału w terapii zajęciowej. Dom spełnia minimalny wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym, pracownikom umożliwia się udział w zewnętrznych szkoleniach merytorycznych. W kontrolowanym okresie nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w powyższych szkoleniach. Ponadto w roku 2015 stwierdzono fluktuację kadr pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego. Ustalono także, że liczba mieszkańców w skali Barthel przewyższa liczbę miejsc w profilu dla osób somatycznie chorych, co wskazywałoby na konieczność zmiany profilu Domu.

2. Opracowanie indywidualnego planu wsparcia mieszkańca

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano 5 teczek mieszkańców pod kątem postępowania związanego z procesem indywidualnego planowania wspierania mieszkańców. Z przedłożonych przez dyrektora Domu list mieszkańców (sporządzonych odrębnie dla każdego piętra wybrano losowo 3 osoby z budynku przy ul. Zamkowej, oraz 2 przy ul. Pokoju).

W trakcie czynności kontrolnych stwierdzono, że wszystkie indywidualne plany wsparcia są podpisane przez mieszkańców.

W dokumentacji mieszkańców znajduje się dokument na podstawie którego dokonywana jest diagnoza potrzeb mieszkańca. W każdym przypadku określone są: problemy, zasoby, potrzeby i zainteresowania. W każdym przypadku dokonano próby określenia potrzeb i oczekiwań mieszkańców. Nie określono natomiast przyczyn stwierdzonych braków. Ustalono, że we wszystkich analizowanych przypadkach dokonywano obserwacji bieżącej mieszkańców przez pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym również przez psychologa. W 80% analizowanych przypadków ustalono, że założenia planu są adekwatne do potrzeb mieszkańców, natomiast w jednym przypadku cel główny określony w planie jest rozbieżny z ustalonymi przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy

potrzebami mieszkańca. Powyższe skutkuje pracą z mieszkańcem DPS określoną w niewłaściwym kierunku.

Występują trudności w ustalaniu celu głównego, w tym: sposobu sformułowania celu (brzmi jak zadanie do wykonania dla pracownika Domu, nie zaś cel do osiągnięcia przez mieszkańca we wszystkich analizowanych przypadkach). Dodatkowo w 1 przypadku cel główny został sformułowany w sposób, który nie zawiera konkretnego zamierzenia i wskazuje zbyt dużo potrzeb naraz. Cyt. „adaptacja mieszkańca do nowych warunków życiowych. Zaspokajanie potrzeb przynależności, bezpieczeństwa, akceptacji i życzliwości”. Również w pojedynczym przypadku stwierdzono, że cel główny nie odzwierciedla tego co mieszkaniec ma osiągnąć, nie może być sformułowany w sposób, który przedstawia „pomoc mieszkańca” dla pracownika DPS cyt. „pomoc dla terapeuty zajęciowego w prowadzeniu zajęć, dogłądanie zieleni”. Powyższe sformułowanie wskazuje bardziej na sposób realizacji celu szczegółowego, niż na cel główny.

Konstrukcja analizowanych planów nie zawiera wszystkich wymaganych elementów – brak czasu i miejsca realizacji w 1 analizowanym przypadku, osoby odpowiedzialne za realizację planu wskazano stanowiskami, w tym również pracownika pierwszego kontaktu.

Wśród analizowanych w toku kontroli akt ustalono, że weryfikacji indywidualnych planów dokonano dla 2 mieszkańców. Weryfikacji planu dokonano w oparciu o założone cele. Ustalono, że założone cele zostały zrealizowane, a dla mieszkańców ustalono nowe cele. W pozostałych przypadkach czas weryfikacji planów ustalono na dalszy termin (dla jednego z mieszkańców przyjętego w roku 2016. Był to pierwszy plan).

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano protokoły spotkań zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Ustalono, że w każdym z budynków funkcjonuje odrębny zespół. W protokołach spotkań zespołu brak podpisów mieszkańców. W protokołach brak informacji wyjaśniającej przyczyny nieobecności mieszkańców. Spotkania dotyczyły omówienia indywidualnych planów wsparcia poszczególnych mieszkańców.

(akta kontroli str.695-813)

Zadanie w zakresie sposobu planowania i realizacji indywidualnego procesu wspierania mieszkańca realizowane z uchybieniami. Konstrukcja planów nie zawiera wszystkich wymaganych elementów. Mieszkańcy nie uczestniczą w spotkaniach zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Występują trudności w formułowaniu i ustalaniu celów adekwatnie do potrzeb.

3. Realizacja potrzeb mieszkańców w oparciu o formy terapeutyczne oferowane przez Dom

Z przedłożonej przez dyrektora Domu dokumentacji wynika, że na dzień kontroli w Domu przy ul. Zamkowej 27 w terapii na 100 mieszkańców w zajęciach uczestniczy 74 % mieszkańców. Natomiast w filii przy ul. Pokoju 1a na 35 mieszkańców w zajęciach uczestniczy 91% mieszkańców. Z proponowanych zajęć nie korzysta 2 mieszkańców Filii.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że zespół terapeutyczno-opiekuńczy dokonał oceny potrzeb wszystkich mieszkańców. Analiza dokumentacji badanej próby mieszkańców takiej jak: karty obserwacji mieszkańców zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym psychologa potwierdziła wskazane w dokumentacji potrzeby mieszkańców. W przypadku jednego z mieszkańców, u którego założenia (cel główny) zawarte w planie są rozbieżne z ustalonymi przez zespół terapeutyczno – opiekuńczy potrzebami we wskazanej wyżej dokumentacji stwierdzono, że szukał on wsparcia w rozwiązaniu własnych problemów (samodzielnie zgłosił się na rozmowę podczas dyżuru psychologa). Ustalono, że w roku 2016 do dnia kontroli odnotowano 14 spotkań mieszkańca z psychologiem. W trakcie analizy dokumentacji mieszkańca stwierdzono, że ustalając indywidualny plan wsparcia dla mieszkańca zespół terapeutyczno-opiekuńczy nie zaplanował wsparcia psychologa, pomimo że analizowana dokumentacja potwierdziła konieczność jego wsparcia. Zespół zaplanował natomiast działania dotyczące mobilizacji mieszkańca do pracy w grupie jak i wzmocnienie relacji z mieszkańcami. Oprócz wsparcia psychologa mieszkaniiec korzysta również z ćwiczeń rehabilitacyjnych, jak i z zorganizowanych zajęć wyjazdowych. Z analizowanej dokumentacji mieszkańca wynika, że jest on osobą samodzielną w zakresie samoobsługi, określaną jako „nerwowa”. Mieszkaniiec rzadko uczestniczy w zajęciach terapii zajęciowej. Z dokumentacji prowadzonej przez psychologa wynika, że mieszkańcowi na stałe udzielane jest wsparcie emocjonalne i, że wymaga on stałej obserwacji. Mieszkaniiec jest również diagnozowany pod kątem procesów poznawczych. Z powyższego wynika, że sytuacja mieszkańca jest rozpoznawana, mieszkaniiec pomimo swojej samodzielności w samoobsłudze potrzebuje wsparcia psychicznego, jak również większego zaangażowania pozostałych pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w celu rozpoznania jego niezaspokojonych potrzeb.

W opinii kontrolujących cel główny zawarty w planie nie odzwierciedla potrzeb mieszkańca stwierdzonych przez zespół terapeutyczno-opiekuńczy. Z dokumentacji wynika, że pomimo iż mieszkaniiec potrzebował wsparcia psychologa zespół nie zaproponował usług tego typu na rzecz mieszkańca. Obecnie ustalony indywidualny plan wsparcia dla mieszkańca

jest niedostosowany do jego potrzeb i skutkuje pracą z mieszkańcem określoną w niewłaściwym kierunku.

W przypadku pozostałych mieszkańców oferta Domu jest dostosowana do ich potrzeb, co potwierdzają przedłożone kontrolującym indywidualne plany wsparcia. W rozpoznaniu potrzeb brakuje uzasadnienia przyczyn ich niezaspokojenia, natomiast wynikają one z bieżących obserwacji pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. Z przedłożonej dokumentacji wynika, że zespół terapeutyczno-opiekuńczy adekwatnie do potrzeb mieszkańców ustalił cele główne zawarte w indywidualnych planach wsparcia mieszkańców. Ponadto w ocenie kontrolujących w związku z realizacją wskazanych potrzeb zespół postanowił o udziale poszczególnych mieszkańców w odpowiednich formach terapii (wskazanych w indywidualnym planie wsparcia mieszkańca). Jednak analiza dzienników pracy z mieszkańcami potwierdza udział w zaplanowanych zajęciach 60 % mieszkańców spośród analizowanej próby.

W toku kontroli przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami Domu. Rozmowy dotyczyły realizacji potrzeb mieszkańców w oparciu o formy terapeutyczne oferowane przez Dom. Z przedłożonych przez dyrektora Domu list mieszkańców (sporządzonych odrębnie dla każdego piętra wybrano 3 osoby z budynku przy ul. Zamkowej, oraz 2 przy ul. Pokoju). Przeprowadzono rozmowy z mieszkańcami, dla których przeanalizowano proces planowania indywidualnego wsparcia.

W trakcie rozmów ustalono, że wszyscy mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy uczestniczą w terapii zajęciowej. Z udzielanych wyjaśnień wynika, że pracownicy ustnie zachęcają do udziału w zajęciach (60 % odpowiedzi). Pojedynczych przypadków dotyczy sytuacja gdy udzielono odpowiedzi o braku konieczności zachęcania do udziału w zajęciach oraz o umiejętnościach artystycznych pracowników jako głównego motywatora do udziału w zajęciach. Podczas indywidualnych rozmów z mieszkańcami Domu ustalono również różne źródła informacji dotyczących oferty terapeutycznej. Są to m.in.: informacja przez radiowęzeł (40 % odpowiedzi), informacja na tablicy ogłoszeń (20%), informacje udzielane bezpośrednio od pracowników (100%) odpowiedzi.

Z powyższego wywiadu z mieszkańcami DPS wynika, że najbardziej skuteczną metodą zachęcającą do udziału w zajęciach terapeutycznych jest czynny, bezpośredni kontakt z kadrą Domu. Inne, bierne formy takie jak: wywieszanie informacji na tablicy ogłoszeń lub podanie oferty do publicznej wiadomości poprzez radiowęzeł nie są tak wykorzystywane przez mieszkańców jak kontakt z pracownikiem.

Odnosząc się do oczekiwań mieszkańców Domu dotyczących czasu zajęć należy wskazać, że wszyscy zadeklarowali wystarczającą jego ilość. Jednakże w pytaniach dotyczących ofert oczekiwanych przez mieszkańców i propozycjach zmian wskazywali: więcej zajęć wyjazdowych (np. poza miasto: jezioro, łąki, las, jak również do innych miast celem zwiedzenia zabytków), więcej zajęć muzycznych oraz więcej kontaktu z ludźmi.

W trakcie rozmów z mieszkańcami ustalono również, że z oferty terapeutycznej DPS najczęściej korzystają osoby sprawne fizycznie. Mieszkańcy, którzy nie są w stanie poruszać się samodzielnie lub mają ograniczenia manualne wskazują na korzystanie z mniejszej ilości form aktywności, co oznacza mniejszą różnorodność zajęć dla tych osób. W trakcie rozmów z mieszkańcami uwidacznia się również potrzeba kontaktu z drugim człowiekiem, jak i indywidualne preferencje dotyczące poszczególnych pracowników prowadzących zajęcia.

Pozytywnym aspektem w organizowaniu terapii mieszkańcom jest również fakt, że w części zajęć o charakterze integracyjnym oferowanych przez Dom uczestniczą mieszkańcy przebywający zarówno przy ul. Zamkowej jak i przy ul. Pokoju.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono również, że mieszkańcy DPS mają możliwość składania skarg i wniosków. Zgodnie z wyjaśnieniami dyrektora Domu w sprawie przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków mieszkańcy w różnych sprawach przychodzą do dyrektora jednostki w miarę potrzeb, niezależnie od wyznaczonej pory. Wszystkie wnioski mieszkańców załatwiane są „od ręki” przez kierownika zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. W DPS prowadzony jest zeszyt skarg i wniosków (przechowywany na I piętrze w dyżurce), na każdym piętrze są skrzynki dla mieszkańców (otwierane raz w tygodniu). Ewentualne wnioski, skargi ze skrzynek wpisywane są do rejestru. W DPS powołana jest specjalna komisja ds. rozpatrywania skarg i wniosków. W skład komisji wchodzi: dyrektor Domu, kierownik działu terapeutyczno-opiekuńczego, pracownik socjalny oraz terapeuta).

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono powyższy rejestr, ustalono że w latach 2015/2016 nie odnotowano żadnych skarg i wniosków mieszkańców Domu.

Zadanie dotyczące realizacji potrzeb mieszkańca w oparciu o formy terapeutyczne realizowane z uchybieniami. Dom posiada zróżnicowaną ofertę terapeutyczną dostosowaną do potrzeb mieszkańców, natomiast przedłożona dokumentacja wskazuje, że nie wszyscy mieszkańcy korzystają z tych propozycji. Mieszkańcom, którzy tych usług potrzebują świadczone są usługi terapeutyczne. Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że dla jednego z mieszkańców indywidualny plan wsparcia jest niedostosowany do jego potrzeb i skutkuje pracą z mieszkańcem określoną w niewłaściwym kierunku.

Bezpośrednie rozmowy z mieszkańcami wykazały, że pomimo iż Dom proponuje terapię zajęciową zgodną z ich oczekiwaniami, to w ich opinii ilość zajęć w tym zakresie jest niewystarczająca. Mieszkańcy, z którymi przeprowadzono rozmowy potwierdzili również wpływ postawy pracowników na ich uczestnictwo w terapii zajęciowej.

Z uwagi na brak wpisów w analizowanej dokumentacji dotyczącej skarg i wniosków mieszkańców odstąpiono od oceny zagadnienia.

(akta kontroli str.814-827)

4. Specjalistyczne wsparcie dla mieszkańca

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że Dom zapewnia mieszkańcom kontakt z psychologiem i psychiatrą. Analiza przedłożonej dokumentacji (wykaz pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego) wskazuje, że od 01-12-2015r. Dom zatrudnia psychologa w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu. W oparciu o przedłożony plan pracy psychologa ustalono, że świadczy on pracę przez cztery dni w tygodniu, w tym jeden dzień przebywa w filii Domu. W ramach wsparcia psychologicznego dla mieszkańców prowadzone są zajęcia indywidualne, grupowe dla wszystkich mieszkańców placówki. Psycholog udziela również wsparcia pracownikom domu w pracy z tzw. „trudnymi mieszkańcami”. Przygotowane i poddane analizie sprawozdanie z pracy psychologa za okres 3 m-cy (styczeń- marzec 2016r) wskazuje na przeprowadzenie wśród mieszkańców placówki diagnozy w zakresie zaburzeń poznawczych, w tym otepiennych i obniżonego nastroju, rozmów indywidualnych i grupowych, rozmów psychoedukacyjnych w zakresie kształtowania nawyków higienicznych i realizacji zaleceń lekarskich, tonizowania zachowań drażliwych i napięcia nerwowego oraz inne w zależności od potrzeb. Pomoc psychologiczna świadczona jest również nowoprzybyłym mieszkańcom w zakresie adaptacji do nowych warunków.

Przedłożona dokumentacja wskazuje, że z indywidualnej pomocy psychologicznej w okresie od 4 stycznia 2016 do 25 kwietnia 2016 skorzystało łącznie 121 mieszkańców. W zależności od stwierdzonych potrzeb, psycholog z jednym mieszkańcem spotykała się min. 1 raz max. 17 razy (w wyżej wymienionym okresie). Średnia liczba usług w formie specjalistycznego wsparcia udzielanego przez psychologa wyniosła trzy spotkania na jednego mieszkańca. Z tej liczby usług skorzystało 33 mieszkańców tj. 27 % mieszkańców. Ta grupa mieszkańców Domu wymaga wsparcia i pomocy psychologicznej. Pozostali mieszkańcy korzystali z pojedynczych spotkań z psychologiem. Do rozważenia zatem pozostaje kwestia zatrudnienia specjalisty w pełnym wymiarze czasu pracy.

W ramach czynności kontrolnych szczegółowo przeanalizowano przedstawioną dokumentację w zakresie specjalistycznego wsparcia udzielanego mieszkańcom Domu oraz dokumentację pięciu, losowo wybranych mieszkańców pod kątem świadczenia im wsparcia psychologicznego. W trakcie analizy dokumentacji ustalono, że zespół terapeutyczny – opiekuńczy zaplanował wsparcie specjalisty (psychologa) w przypadku jednego z mieszkańców, w drugim brak takiego wskazania pomimo iż mieszkaniec sam zgłosił się bezpośrednio do specjalisty. W pozostałych przypadkach analiza dokumentacji potwierdza świadczenie mieszkańcom specjalistycznego wsparcia, mimo iż zespół nie wskazał takiej potrzeby. Ustalono ponadto, że psycholog prowadzi własną, odrębną dla każdego mieszkańca dokumentację, w której odnotowywane są zgłaszane przez mieszkańca problemy, obserwacje z przeprowadzonych rozmów, sugestie dotyczące dalszych spotkań oraz ustaleń dokonanych z mieszkańcem.

(akta kontroli str.828-859)

Jak wynika z przedłożonej dokumentacji dom nie zatrudnia psychiatry. Z przedstawionych przez Dyrektora DPS danych dotyczących świadczenia specjalistycznego wsparcia mieszkańcom DPS Lubsko wynika, że z uwagi na stwierdzone potrzeby, 6 mieszkańców placówki objętych jest specjalistycznym wsparciem świadczonym w ramach NFZ. W dokumentacji nie znaleziono śladów tego typu konsultacji. Poddana analizie, losowo wybrana dokumentacja mieszkańców również nie zawierała wpisów w zakresie konsultacji psychiatrycznych, jak również nie potwierdziła takich potrzeb.

Na podstawie zgromadzonej dokumentacji trudno ocenić efekty pracy specjalistów i zmiany w funkcjonowaniu mieszkańców. Analizowana dokumentacja potwierdza, że mieszkańcom zapewniana jest pomoc psychologa. Przy takiej ilości mieszkańców możliwe jest podejmowanie działań interwencyjnych, nie ma możliwości prowadzenia stałych oddziaływań. Ponadto osoba zatrudniona na stanowisku psychologa od miesiąca grudnia 2015r. dopiero rozpoznaje sytuację mieszkańców.

Zadanie w zakresie świadczenia specjalistycznego wsparcia mieszkańcom realizowane bez uchybień. Dom zapewnia kontakt z psychologiem i psychiatrą. Do rozważenia pozostaje kwestia zatrudnienia specjalisty (psychologa) w pełnym wymiarze czasu pracy oraz zapewnienia wsparcia psychiatry w miarę występujących potrzeb mieszkańców, jak również prowadzenie przez niego dokumentacji stanowiących wskazówki do pracy z mieszkańcem.

Brak wpisów w analizowanej dokumentacji mieszkańców w zakresie wsparcia psychiatry uniemożliwia pełną ocenę zagadnienia.

Na tym kontrolę zakończono.

WNIOSKI

1. Kontrola wykazała, że Dom Pomocy Społecznej w Lubsku częściowo zapewnia warunki do realizacji zadania w zakresie pracy z mieszkańcem:
 - a) Dom spełnia wymagany przepisami prawa wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym;
 - b) Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno - opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniach zewnętrznych dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii i metod pracy z mieszkańcami;
 - c) Wyniki kontroli wskazują na wysoką fluktuację kadr w szczególności w grupie opiekunów;
 - d) Liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt. przewyższa liczbę miejsc w profilu co oznacza, że osoby takie wymagają znacznie większego zaangażowania personelu przy świadczeniu usług opiekuńczych, co z kolei mogło przełożyć się na jakość usług świadczonych mieszkańcom, w tym planowanie pracy z mieszkańcem oraz udział mieszkańców w terapii zajęciowej.
2. Jednostka zapewnia ofertę terapeutyczną dostosowaną do potrzeb mieszkańców oraz umożliwia mieszkańcom udział w terapii zajęciowej.
3. Dom zapewnia kontakt ze specjalistami. Czynności kontrolne potwierdziły potrzebę zatrudnienia specjalisty (psychologa) w pełnym wymiarze czasu pracy oraz zapewnienia wsparcia psychiatry w miarę potrzeb mieszkańców.
4. Kontrola wykazała trudności w konstruowaniu indywidualnych planów wspierania mieszkańców sporządzonych w oparciu o ich potrzeby, jak również w formułowaniu celów głównych oraz weryfikacji planów (brak wszystkich wymaganych elementów). Ponadto ustalono, że mieszkańcy nie uczestniczą w spotkaniach zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.
5. Brak dokumentacji potwierdzającej podejmowanie stałych działań w zakresie konsultacji psychiatrycznych.

Z uwagi na brak wpisów w analizowanej dokumentacji dotyczącej skarg i wniosków mieszkańców odstąpiono od oceny zagadnienia.

Wnioski zawarte w punktach 1b,4,5 stanowią uchybienia. Wnioski zawarte w punktach 1c, 1d, 3 stanowią sugestie dla kierującego jednostką w zakresie szczegółowej analizy potrzeb

dot. zmiany profilu, przyczyn fluktuacji (w celu ograniczenia zjawiska), zatrudnienia psychologa w DPS w pełnym wymiarze czasu pracy.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej w Lubsku książki kontroli pod pozycją nr 48.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest Dyrektor jednostki.

POUCZENIE

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 Staroście Powiatu Żarskiego, drugi – Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Lubsku trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Ewelina Tomaszewska

Starszy inspektor wojewódzki

Aleksandra Kaczmarek

Starszy inspektor

**Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Lubsku**

Gorzów Wlkp., dnia

Lubsko, dnia