

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej
w Koźuchowie

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017r., poz. 1769), 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 ze zm.)

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Joanna Kędzior** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca Upoważnienie Wojewody nr 187-1/2017 z dnia 11 sierpnia 2017r. – przewodnicząca zespołu;
2. **Aleksandra Kaczmarek** – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 187-2/2017 z dnia 11 sierpnia 2017r.

(akta kontroli str.1-4)

przeprowadził w okresie od 21 sierpnia do 21 września 2017r., kontrolę problemową w Domu Pomocy Społecznej w Koźuchowie dla osób przewlekle somatycznie chorych i osób niepełnosprawnych fizycznie. Przedmiotem kontroli było zapewnienie warunków do realizacji zadań na rzecz mieszkańców domu pomocy społecznej. Czynności kontrolnych dokonano w obecności Pani:

- Aldony Romanowskiej – dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Koźuchowie.

* Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018r., poz.1330).

Czynności kontrolnych w siedzibie jednostki zespół dokonał w dniu 21 sierpnia i 12 września 2017r.

(akta kontroli str.5-20)

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

(akta kontroli str. 21-24)

Celem kontroli było podniesienie jakości usług świadczonych na rzecz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Kozuchowie. Kontrolą objęto okres od 2015r. do dnia kontroli.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych.
2. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.
3. Kwalifikacje i szkolenia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.
4. Ocenę stanu zdrowia i sprawności mieszkańców domu.
5. Organizację usług w Domu.
6. Pielęgnację mieszkańca.
7. Pomoc w podstawowych czynnościach życiowych.

(akta kontroli str. 25-38)

W toku czynności kontrolnych zastosowano następujące techniki i narzędzia kontrolne:

- oględziny Domu;
- analiza dokumentacji organizacyjnej i indywidualnej mieszkańca;
- analiza akt osobowych pracowników pod względem wymaganych kwalifikacji oraz wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno - opiekuńczym
- analiza dokumentów, wyjaśnień przedkładanych przez Dyrektora Domu.

Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Standard usług bytowych i sanitarnych

Zgodnie z zapisami art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej określa standard usług bytowych, sanitarnych i wspomagająco – opiekuńczych obowiązujący w domu pomocy społecznej. Jednym z warunków spełnienia standardów jest brak barier architektonicznych na terenie Domu i w jego otoczeniu, zainstalowana winda w budynkach

wielokondygnacyjnych, wyposażenie w system przyzywowo – alarmowy i system alarmowo-przeciwpożarowy. Rozporządzenie reguluje również m.in. metraż i dopuszczalną liczbę mieszkańców w pomieszczeniach mieszkalnych, liczbę mieszkańców korzystających z łazienek i toalet. Ponadto, zgodnie z przepisami Dom zapewnia mieszkańcom co najmniej 3 posiłki dziennie, z możliwością wyboru zestawu posiłków, posiłku dodatkowego oraz dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza. Jednocześnie ustawodawca określa czas wydawania posiłków, tj. 2 godziny.

Zezwolenie wojewody, na podstawie którego jest prowadzony Dom Pomocy Społecznej w Koźuchowie wydane zostało m.in. na skutek przeprowadzonych w obiektach Domu oględzin. Dom Pomocy Społecznej w Koźuchowie oferuje łącznie 109 miejsc w tym: 89 dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz 20 dla osób niepełnosprawnych fizycznie. Na podstawie przedłożonych informacji ustalono, że w Domu Pomocy Społecznej w Koźuchowie w dniu wizytacji przebywało łącznie 109 mieszkańców.

W wyniku przeprowadzonych czynności 21.08 i 12.09.2017r. stwierdzono bariery architektoniczne w pomieszczeniach sanitarnych.

Dom Pomocy Społecznej w Koźuchowie usytuowany jest w dwóch budynkach (pawilon A i B) połączonych łącznikiem. Wejście do Domu **pozbawione jest barier architektonicznych**. Obiekt posiada windę osobową. Na podstawie dokonanych oględzin obiektu **stwierdzono bariery architektoniczne w 1 pomieszczeniu sanitarnym** (brak uchwytów, barierek) - łazienka Pawilon B parter. W pawilonie A (zabytkowym obiekcie) - na potrzeby mieszkańców przeznaczono dwie kondygnacje budynku. W budynku tym mieszczą się także pomieszczenia administracyjne. W pawilonie B pokoje mieszkalne zajmują trzy kondygnacje.

Budynek mieszkalny DPS **wyposażony jest w windę**, która umożliwia swobodne przemieszczanie się pomiędzy poszczególnymi kondygnacjami budynku. W Domu znajduje się jedna kuchenka pomocnicza zlokalizowana na II piętrze pawilonu A. Wyposażona jest w przedmioty codziennego użytku umożliwiające przygotowanie posiłku, umeblowana, wyposażona w sprzęt AGD (kuchenka, lodówka, mikrofalówka).

W trakcie oględzin inspektorzy dokonali lustracji pokoi mieszkalnych (do których dostęp został umożliwiony przez mieszkańców) oraz sanitariatów i innych pomieszczeń ogólnodostępnych użytkowanych przez mieszkańców i pracowników Domu. Dobór pokoi

wizytowanych dokonany został tak, by zlustrować po 2 pokoje na każdej kondygnacji w obu pawilonach.

W pokojach 4 osobowych zamieszkują osoby poruszające się samodzielnie, co jest niezgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

Do dyspozycji mieszkańców są przeznaczone ogółem **42 pokoje, w tym: 5 - jednoosobowych, 11 - dwuosobowych, 22 - trzyosobowych i 4 - czteroosobowe.** Pokoje mieszkalne urządzone wg własnych upodobań mieszkańców, wyposażone w wymagane umeblowanie, szafki. Rzeczy osobiste (odzież) podpisane imieniem i nazwiskiem mieszkańców. Podczas oględzin kontrolujący dokonali oceny ustawowego wymogu zakwaterowania w pokojach czteroosobowych osób leżących. **Ustalono, że pokoje czteroosobowe zamieszkują również osoby poruszające się samodzielnie,** na wózkach lub przy pomocy innych urządzeń usprawniających chodzenie - Pawilon A kondygnacja II pok. 105, Pawilon B kondygnacja II pokój 206.

Dom dysponuje niewystarczającą liczbą pomieszczeń sanitarnych. Na każdej kondygnacji w obu pawilonach znajdują się **ogólnodostępne pomieszczenia sanitarne dla mieszkańców:** Pawilon A (52 osoby) - 6 toalet (tj. 1 toaleta na 9 mieszkańców) oraz 4 miejsca kąpielowe - wanna, brodzik/prysznic (tj. 1 miejsce kąpielowe na 13 mieszkańców);

Pawilon B (57 osób) - 14 toalet (tj. 1 toaleta na 4 mieszkańców) oraz 17 miejsc kąpielowych (tj. 1 miejsce kąpielowe na 3 mieszkańców);

Przy gabinetach rehabilitacyjnych w pawilonie A - 1 toaleta - do dyspozycji mieszkańców.

Zatem liczba pomieszczeń sanitarnych w pawilonie B spełnia standard określony przepisami, natomiast w pawilonie A jest niewystarczająca. Udział mieszkańców leżących w Pawilonie A (22 osoby) w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców tego Pawilonu stanowi 42,31%. Biorąc pod uwagę ogólną liczbę mieszkańców (109), liczbę mieszkańców leżących (45 osób) oraz łączną liczbę toalet tj. 21 i liczbę łazienek (21 punktów kąpielowych) **standard w tym zakresie nie jest spełniony.** Szczególnie problem ten widoczny jest w Pawilonie A, gdzie brakuje zarówno toalet jak i miejsc kąpielowych a wskaźnik osób leżących w tym Pawilonie nie przekracza 50%. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej zmniejszenie liczby pomieszczeń sanitarnych możliwe jest jeżeli liczba osób leżących przekracza 50% ogólnej liczby mieszkańców. Zatem w tej sytuacji – gdy udział osób leżących w ogólnej liczbie mieszkańców wynosi 41,3% - wątpliwość budzi zastosowanie przepisu o możliwości zmniejszenia liczby pomieszczeń sanitarnych.

W 2 pokojach mieszkalnych i 3 pomieszczeniach sanitarnych stwierdzono ograniczony dostęp do systemu przyzywowo – alarmowego. Każdorazowo kontrolujący zwracali uwagę na możliwość zaalarmowania przez mieszkańców personelu za pomocą instalacji przyzywowej. Ograniczony dostęp do przyzywówek dotyczy następujących pomieszczeń:

- brak dostępu do instalacji przyzywowo – alarmowej w sanitarnych pomieszczeniach: toaleta w Pawilonie A – I piętro, toaleta w Pawilonie A II piętro, łazienka w Pawilonie B I piętro – na 4 toalety i 2 prysznice jest jeden włącznik alarmowo – przyzywowy przy drzwiach
- ograniczony dostęp do instalacji alarmowo – przyzywowej w pokojach mieszkalnych: pokój 206 w Pawilonie B II piętro – w pokoju 4 osobowym jeden włącznik przyzywowy przy drzwiach, pokój 101 w Pawilonie B na parterze – w obu pokojach liczba przyzywówek nieadekwatna do liczby mieszkańców

Podpisywanie odzieży mieszkańców zapewnia indywidualne jej użytkowanie, zapobiega sytuacjom pomyłek w przekazaniu mieszkańcom ich odzieży z pralni.

Podczas oględzin dokonano lustracji szaf ubraniowych mieszkańców. Doboru próby dokonano w sposób losowy wskazany przez zespół kontrolny w 4 pokojach (3. wieloosobowych i jednym jednoosobowym). Na tej podstawie ustalono, że odzież mieszkańców oznaczana jest imieniem, nazwiskiem (napis markerem lub wyszywany), przechowywana jest w odrębnych szafkach.

Inspektorzy potwierdzili, że pomieszczenia Domu są wolne od przykrych zapachów.

Inspektorzy ustalili, że Dom częściowo spełnia wymagane warunki bytowe (ograniczony dostęp do systemu alarmowo-przyzywowego, występowanie barier architektonicznych, niewystarczająca liczba sanitariatów). Ponadto w placówce w pokojach 4 osobowych zamieszkują osoby poruszające się samodzielnie, co jest niezgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. **Za mała jest dostępność do toalet i łazienek mieszkańców Pawilonu A.**

(akta kontroli str. 39- 56)

2. Wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017r., poz. 1769 ze zm.) dom pomocy społecznej może być prowadzony po uzyskaniu zezwolenia wojewody, m.in. jeśli spełni warunki określone w cyt. ustawie i spełni wskazane przepisami standardy. Jednym z wymaganych warunków, którego szczegóły określa rozporządzenie z dnia 23 sierpnia 2012r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2012, poz.964 ze zm.) jest obowiązujący w danym typie wskaźnik zatrudnienia pracowników w zespole terapeutyczno - opiekuńczym, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy.

Dom Pomocy Społecznej w Koźuchowie działa na podstawie zezwolenia wojewody nr PS-II.Jel/Jaź/9013/1/2007 z dnia 26 września 2007r., z treści którego wynika, że przeznaczony jest dla 109 osób, w tym: 89 osób przewlekle somatycznie chorych i 20 osób niepełnosprawnych fizycznie. Zgodnie z §6 ust 2 pkt 3 lit. e cyt. rozporządzenia wskaźnik, o którym mowa powinien wynosić nie mniej niż 0,50 na jednego mieszkańca tego Domu co daje wymiar 54,5 etatu. Przepisy cyt. rozporządzenia dopuszczają ponadto zatrudnienie wolontariuszy, stażystów praktykantów oraz osób odbywających służbę zastępczą w domu, jeśli pracują bezpośrednio z mieszkańcami w Domu. Przy wyliczaniu wskaźnika, udział tych osób nie może przekroczyć 10% ogólnej liczby osób zatrudnionych w zespole terapeutyczno – opiekuńczym.

Oceny powyższego zagadnienia dokonano na podstawie opracowanych i przedłożonych przez Dyrektora placówki dokumentów „Wykaz pracowników zespołu opiekuńczo-terapeutycznego DPS Koźuchów wg stanu na dzień 10.08.2017” i „Zespół terapeutyczno – opiekuńczy na dzień 12.09.2017r.” oraz wyjaśnienia złożone ustnie przez Dyrektora placówki do protokołu w trakcie przeprowadzanych czynności kontrolnych 12.09.2017r. W oparciu o powyższe dokumenty ustalono, że **w skład zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w DPS w Koźuchowie wchodziło ogółem 66 osób (w przeliczeniu na etaty – 57,25 etatu)**. Taki stan zatrudnienia wskazuje na spełnienie przez placówkę wymaganego przepisami wskaźnika zatrudnienia. Analiza dokumentacji wykazała, że wartość wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym w dniu kontroli wynosiła 0,53 tj. o 0,03 powyżej ustawowego minimum. Kontrolujący pozytywnie oceniają zatrudnienie w zespole przekraczające wymagane minimum, ze względu na konieczność utrzymania stabilności wskaźnika w sytuacjach nagłych takich jak np. rozwiązanie umowy o pracę, długotrwała absencja pracownika i inne.

Placówka w Kozuchowie zatrudnia m.in. 5 kąpielowych, 26 opiekunów, 8 pielęgniarek (w tym trzy w ramach kontraktu z NFZ), 11 pokojowych, 2 pracowników socjalnych. Jeden z pracowników zajmuje stanowisko łączone: konserwator/kąpielowy. Pracownik ten zatrudniony jest w pełnym wymiarze czasu pracy (umowa do 31.12.2017r.), posiada zakres czynności kąpielowego i konserwatora. Do wyliczenia wskaźnika zatrudnienia Dyrektor jednostki wlicza pracę konserwatora/kąpielowego w wymiarze ½ etatu. Zapisy Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2014r. poz. 1786) nie przewiduje możliwości łączenia stanowisk. Powyższe stanowisko wymaga zatem formalnego uregulowania w zakresie zmiany nazwy na zgodne z obowiązującym stanem prawnym.

Liczba opiekunów wchodzących w skład zespołu stanowi 43% ogółu pracowników zespołu, natomiast liczba pokojowych kształtuje się na poziomie około 19% wszystkich pracowników zespołu.

Udział osób spoza działu terapeutyczno – opiekuńczego nie przekracza wymiaru określonego rozporządzeniem w sprawie domów pomocy społecznej. W skład zespołu w niepełnym wymiarze czasu pracy wchodzi również 4 osoby spoza działu tj. świadczące usługi pielęgniarskie i psychologiczne oraz jedna osoba odbywająca staż. Zespół kontrolny dokonał analizy pod względem udziału osób stażystów, innych nie zatrudnianych przez Dom a świadczących usługi na rzecz mieszkańców. W placówce nie przekroczono wymiaru zatrudnienia wolontariuszy, stażystów, praktykantów, osób niezatrudnionych w DPS a świadczących usługi na rzecz mieszkańców. Trzy pielęgniarki, psycholog zatrudnieni są na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia świadczą usługi w wymiarze – 1,5 etatu. W DPS pracuje 1 osoba w wymiarze etatu odbywająca staż na stanowisku opiekuna. **Łącznie wymiar zatrudnienia osób spoza działu, o których mowa w § 6 pkt 3 stanowi 7,5 % przy możliwości 10% udziału tych osób w zatrudnieniu w ramach zespołu terapeutycznego.**

Zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 22 marca 2017r., zespoły terapeutyczno - opiekuńcze składają się w szczególności z pracowników domu pomocy społecznej, którzy bezpośrednio zajmują się wspieraniem mieszkańców. Podstawowe zadania pokojowej nie mieszczą się w podstawowych zadaniach ww. zespołu. Osoby na tym stanowisku, mogą być jednak zaliczane do wskaźnika zatrudnienia pod warunkiem, że pokojowa jest pracownikiem pierwszego kontaktu lub w ramach wykonywanych czynności pracuje z mieszkańcem (...).

Wówczas, zalicza się ją do zespołu w takiej części etatu, jaką przeznacza na realizację zadań wspólnie z mieszkańcem. W oparciu o powyższe stwierdzono, że wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym został osiągnięty **w sytuacji wliczania w pełnym wymiarze zatrudnienia pokojowych (19% udział pracowników ww. zespołu) i pod warunkiem realizacji przez nich zadań na rzecz mieszkańca**. Z zakresu czynności pokojowej przedłożonego kontrolującym wynika, że do jej podstawowych zadań należą czynności bezpośrednio związane z usługami na rzecz mieszkańców:

- *„czuwanie nad bezpieczeństwem mieszkańców*
- *Współdziałanie z pielęgniarką i opiekunką przy wykonywaniu zabiegów higienicznych u mieszkańców,*
- *Pomoc przy zaspakajaniu potrzeb tj. doprowadzanie do ubikacji, pomoc w karmieniu,*
- *Pomoc przy przeniesieniu się na wózek, przewożenie wózkiem po terenie Domu i alejach spacerowych,*
- *Aktywizacja mieszkańców do samodzielności w zakresie samoobsługi, sprzątania swojego pokoju*
- *Udział w pracach zespołów terapeutyczno – opiekuńczych i współdziałanie w opracowaniu i weryfikacji indywidualnych planów wsparcia”.*

Pozostałe obowiązki określone w zakresie czynności to: utrzymanie czystości i porządku w pokojach i innych pomieszczeniach użytkowanych przez mieszkańców Domu oraz usuwanie przykrych zapachów z pomieszczeń użytkowanych przez mieszkańców, mycie i dezynfekcja naczyń pokojowych. W związku z faktem braku dokumentacji z realizacji czynności wykonywanych przez pokojowe, kontrolującym trudno ustalić faktyczny czas poświęcany przez pokojowe na dodatkowe czynności nie związane bezpośrednio z pracą na rzecz mieszkańca.

W oparciu o powyższe stwierdzono, że wskaźnik zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym został osiągnięty w sytuacji wliczania w pełnym wymiarze zatrudnienia pokojowych (19% udział pracowników ww. zespołu) jednak pod warunkiem realizacji przez nich zadań wyłącznie na rzecz mieszkańca.

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych przeanalizowano również zjawisko fluktuacji kadr w zespole pracowników terapeutyczno – opiekuńczych w Domu w latach 2015-2016. W tym czasie umowę o pracę w placówce rozwiązało łącznie 10 osób, natomiast przyjęto 14 osób. Na podstawie informacji sporządzonej w Centralnej Aplikacji Statystycznej stwierdzono **fluktuację kadr pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w 2015r. na poziomie 0,08 % oraz w roku 2016 na poziomie 30%** (średnia w domach

pomocy społecznej w woj. lubuskim w roku 2015 wynosiła 26%, a w roku 2016 - 25%). Wskaźnik fluktuacji w 2015r. mieścił się w granicach średniej, w kolejnym roku był wyższy o 5 % przekraczał średni wskaźnik wyliczony w 2016r.

(akta kontroli str.57-82)

Na podstawie przedłożonego przez Dyrektora Domu dokumentu ustalono, że w dniu prowadzonych w siedzibie Jednostki czynności kontrolnych, **w zespole terapeutyczno – opiekuńczym zatrudniano liczbę osób w wymaganym ustawowo wymiarze**, pod warunkiem realizacji przez nie zadań wyłącznie na rzecz mieszkańca.

3. Kwalifikacje i szkolenia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych wskazuje m.in. kwalifikacje, jakie powinien posiadać pracownik na zajmowanym stanowisku pracy w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej. Zgodnie z §6 ust. 2 pkt 4 cyt. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej Dyrektor Domu, co najmniej raz na dwa lata, organizuje szkolenia na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami. Kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, systematyczne doszkalanie pracowników mają bezpośredni wpływ na poziom i jakość usług świadczonych przez placówkę na rzecz mieszkańca.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że znaczna część pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego wymagająca szkolenia merytorycznego została przeszkolona w powyższym zakresie (m.in. prawa mieszkańca Domu oraz kierunki prowadzonej terapii, metody pracy z mieszkańcami).

Pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, których akta badano (łącznie 8 osób) posiadają wymagane kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W celu zbadania zagadnienia kwalifikacji pracowników Domu, kontrolujący przyjęli wybrane losowo akta pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego placówki w Kożuchowie. Akta wybrano stosując kryterium wykonywanego zawodu. Kontrolujący poprosili o akta następujących pracowników: kierownika działu terapeutyczno – opiekuńczego, pracownika

socjalnego, pielęgniarki, opiekunki, pokojowej, kąpielowego, instruktora terapii zajęciowej, konserwatora/kąpielowego.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono, że pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego posiadają wymagane kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Stwierdzono, że nie wszyscy pracownicy ww. zespołu wymagający przeszkolenia merytorycznego posiadają przedmiotowe szkolenie.

Na 66 pracowników wchodzących w skład zespołu terapeutyczno - opiekuńczego Domu Pomocy Społecznej, 54 osoby tj. 82% zespołu osoby brało udział w w/w szkoleniach zewnętrznych. Na podstawie analizy przedłożonego przez dyrektora placówki zestawienia pn. *"Wykaz szkoleń pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego za okres 01.05.2015 do 10.08.2017"* ustalono, że w badanym okresie 12 pracowników z placówki (18% zespołu) nie brało udziału w żadnym szkoleniu zewnętrznym. Powyższe dotyczyło 4 pielęgniarek zatrudnionych w ramach NFZ, psychologa, 1 pracownika zatrudnionego od 2013r. i 6 pracowników zatrudnionych w roku 2017. Zgodnie z wyjaśnieniami złożonymi ustnie do protokołu 12.09.2017r. przez Dyrektora Domu pracownicy zostaną przeszkoleni.

Zdaniem kontrolujących, dobrą praktyką są organizowane (niezależnie od szkoleń zewnętrznych) szkolenia wewnętrzne dot. tematyki potrzeb psychicznych i społecznych wynikających z wieku, stanu zdrowia, leczenia, promocji zdrowia, metod pracy z osobami starszymi. Harmonogram tych szkoleń z określeniem tematyki, terminów oraz osób odpowiedzialnych zatwierdzany jest, jak wynika z przedłożonych dokumentów, przez kierownika sekcji terapeutycznej.

(akta kontroli str.83-368)

Przeprowadzone czynności kontrolne wykazały, że pracownicy Domu posiadają wymagane kwalifikacje, natomiast nie wszyscy brali udział w wymaganych przepisami szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami m.in. z uwagi na fakt zatrudnienia w placówce po terminie szkolenia.

4. Ocena stanu zdrowia i sprawności mieszkańców domu.

Zgodnie z zapisami art. 56 ustawy o pomocy społecznej, domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na poszczególne typy określające

profil mieszkańca danej jednostki. Dom Pomocy Społecznej świadczy usługi na poziomie obowiązującego standardu odpowiednio dla każdego typu Domu. Właściwy zakres usług zapewniony przez dom, powinien opierać się na indywidualnych potrzebach mieszkańca tego domu. Dom Pomocy Społecznej w Koźuchowie oferuje łącznie 109 miejsc, w tym 89 dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz 20 dla osób niepełnosprawnych fizycznie.

Stan zdrowia mieszkańców, poziom ich samodzielności w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych oraz ich stopień zależności od osób drugih ma odzwierciedlenie w profilu Domu.

W celu zbadania tego zagadnienia przeanalizowano: informację Dyrektora Domu dot. mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Koźuchowie wg skali Barthel od 0 do 40 pkt. i wykaz mieszkańców posiadających orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności.

Dom oferuje 81% miejsc w profilu dla przewlekle somatycznie chorych. Liczba mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt nie przekracza liczby miejsc dla osób przewlekle somatycznie chorych. W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że na dzień 20 sierpnia 2017r. w Domu Pomocy w Koźuchowie przebywało łącznie 109 mieszkańców. Mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel od 0-40 pkt przebywający w DPS (39 osób) stanowią prawie 36% ogólnej liczby mieszkańców Domu.

Znaczna część mieszkańców jest zależna częściowo lub całkowicie przy wykonywaniu większości czynności życiowych. Stanowi to dla placówki szczególne obowiązki związane z zapewnieniem adekwatnych do potrzeb mieszkańców usług opiekuńczych i terapeutycznych.

Ustalono, że wśród mieszkańców Domu sklasyfikowanych do 40 pkt w powyższej skali istnieje znaczny odsetek (10%) osób o wysokim stopniu niesamodzielności (5 pkt w skali Barthel). Pozostała punktacja to 0 pkt – 15 % tak sklasyfikowanych mieszkańców, 10 pkt – 15 %, 20 -25pkt - 18%. Uzyskanie 40 pkt w skali Barthel lub mniejszej ich liczby powoduje zakwalifikowanie mieszkańca do opieki długoterminowej. Oznacza to, że wymaga on stałej opieki, jest całkowicie zależny od innych osób. Ustalono, że mieszkańcy sklasyfikowani w niniejszej skali to osoby w wieku od 37 do 97 lat. W toku analizy dokumentacji stwierdzono, że wszystkie te osoby potrzebują pomocy przy wykonywaniu prostych czynności związanych z samoobsługą w zakresie utrzymania higieny osobistej, w tym również przy kąpieli całego ciała, oraz przy korzystaniu z toalety. 82% z nich nie panuje nad oddawaniem stolca, nie

panuje nad oddawaniem moczu lub ma założony cewnik. Zupełnie ograniczone są także możliwości dotyczące wykonywania czynności samoobsługowych takich jak ubieranie i rozbieranie się. Wysoki odsetek mieszkańców 82% nie jest w stanie przemieścić się nawet na niewielkie odległości (z łóżka na krzesło i z powrotem), a wszyscy tak sklasyfikowani mieszkańcy nie poruszają się samodzielnie po schodach.

Większość mieszkańców w skali Barthel do 40 pkt wymaga stałej pomocy pracowników Domów w czynnościach dotyczących samoobsługi, tj. w utrzymaniu higieny osobistej - 85%, całkowicie zależnych przy ubieraniu i rozbieraniu - 69%, przy spożywaniu i przygotowywaniu posiłków - 95%, przy poruszaniu się (tj. zmiana pozycji ciała 82%, przemieszczaniu po powierzchniach płaskich 87%, wchodzeniu i schodzeniu po schodach 100%). Dodatkowo, na podstawie listy dotyczącej mieszkańców posiadających orzeczenie o stopniu niepełnosprawności przedłożonej przez Dyrektora Domu ustalono, że na dzień kontroli 48% mieszkańców Domu posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności. Co świadczy o tym, że zdecydowana większość mieszkańców wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Z powyższej analizy wynika, że mieszkańcy sklasyfikowani w skali Barthel do 40 pkt w tym również posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności wymagają znacznego zaangażowania personelu przy świadczeniu usług pielęgnacyjno – opiekuńczych, są całkowicie zależni od otoczenia co przekłada się na wzmożone zapotrzebowanie kadrowe w zespole terapeutyczno-opiekuńczym.

Czynności kontrolne wykazały, że Dom spełnia określony przepisami prawa wskaźnik zatrudnienia. Uwzględniając potrzeby niemal połowy mieszkańców legitymujących się znacznym i umiarkowanym orzeczeniem o niepełnosprawności oraz fakt, że stan zdrowia pozostałych może ulec pogorszeniu, w ocenie kontrolujących wprowadzone ustawowe zmiany dotyczące obniżenia minimalnego wskaźnika zatrudnienia (dla tego typu domu z poziomu 0,6 do 0,5) mogą negatywnie wpłynąć zarówno na poziom świadczonych usług jak i bezpieczeństwo samych mieszkańców placówki. Istotnym jest zatem zachowanie zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym na dotychczasowym poziomie, adekwatnym do potrzeb wszystkich mieszkańców, w szczególności całkowicie niesamodzielnych i zależnych.

(akta kontroli str.369-456)

5. Organizacja usług w Domu.

Zgodnie z zapisami art. 55 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających.

Właściwy zakres usług zapewniony przez dom, powinien opierać się na indywidualnych potrzebach mieszkańca tego domu.

W toku czynności kontrolnych korzystając z prawa nadanego art. 126 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej zbadano rzeczywistą liczbę pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego w miesiącu czerwcu 2017r. Przeanalizowano przedłożone na żądanie kontrolujących grafiki dyżurów, listę obecności oraz Regulamin Pracy Domu.

W opinii zespołu kontrolnego liczba pracowników zarówno na dyżurze dziennym jak i nocnym jest dostosowana do liczby mieszkańców Domu.

W Domu Pomocy Społecznej obowiązuje system równoważnego czasu pracy, w którym dopuszczalne jest przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę. Organizacja pracy podzielona jest na dyżury 12, 8, 7 i 4 godzinne (w zależności od grupy zawodowej).

Oceny organizacji pracy w Domu dokonano w oparciu o analizę „Rozkładu Pracy Pokojowych, Opiekunek” w podziale na pawilon A i B, „Rozkładu Pracy pielęgniarek”, „Rozkładu Pracy dla kąpielowych-konserwatorów” oraz list obecności w okresie od 1 do 30 czerwca 2017r.

W oparciu o przedłożone grafiki dyżurów ustalono, że średnio w miesiącu czerwcu 2017r. na dyżurze dziennym zaplanowano pracę 13 pracowników, a na nocnym 5 osób. W przypadku dwóch dni w miesiącu nie zaplanowano pracy pielęgniarek (7 i 10 czerwca dyżur dzienny), w tych dniach opiekę świadczyli pracownicy zatrudnieni na stanowisku starszego opiekuna z kwalifikacjami ratownika medycznego. Analizowane za miesiąc czerwiec listy obecności działu opiekuńczo – terapeutycznego – opiekunek, pokojowych oraz pielęgniarek potwierdzają świadczenie pracy przez pracowników zarówno na dyżurze dziennym, jak i nocnym w zaplanowanym wymiarze.

Dodatkowo na dyżurze dziennym w Domu usługi świadczyli pracownicy z takich grup zawodowych jak: pracownik socjalny, dietetyk, terapeuta zajęciowy, instruktor kulturalno-oświatowy, instruktor terapii zajęciowej oraz kierownik działu opiekuńczo-terapeutycznego i kierownik sekcji terapeutycznej. Na dyżurze nocnym, jak i dziennym obecni byli również pracownicy zatrudnieni na stanowisku kąpielowych.

Zabezpieczenie kadrowe pod względem liczby pracowników na dyżurach nie budzi zastrzeżeń zespołu kontrolnego.

(akta kontroli str.457-544)

W opinii zespołu kontrolnego liczba pracowników na poszczególnych dyżurach jest dostosowana do liczby mieszkańców Domu.

6. Pielęgnacja mieszkańca

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 lit.b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, Dom niezależnie od typu świadczy usługi w zakresie potrzeb opiekuńczych, polegających m.in. na pielęgnacji.

Do analizy zagadnienia wykorzystano: Procedurę nr XI „Dotyczącą higieny osobistej i utrzymania czystości w Domu Pomocy Społecznej w Kozuchowie, Procedurę (załącznik nr 1 do Zarządzenia Dyrektora Nr 11/05/2017 z dnia 29.05.2017r.) „Dotyczącą wdrożenia planu opieki nad mieszkańcem sklasyfikowanym w skali Barthel od 0 do 40 pkt w Domu Pomocy Społecznej w Kozuchowie, zestawienie „Rodzaj czynności pielęgnacyjnych”, rejestr toalet mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel od 7 czerwca do 2 lipca 2017r.

Zapisy obu procedur uwzględniają zachowanie potrzeby intymności podczas ich wykonania, nie precyzują jednak dodatkowych wskazówek dla personelu w tym zakresie.

Wykonywanie usług związanych z pielęgnacją mieszkańca Domu jest wskazane w zapisach pkt. II Procedury nr XI oraz w całości w Procedurze dotyczącej wdrożenia planu opieki nad mieszkańcem sklasyfikowanym w skali Barthel od 0 do 40 pkt.

W części Procedury nr XI wskazano na rodzaj i częstotliwość czynności pielęgnacyjnych wykonywanych przy mieszkańcach. Czynności pielęgnacyjne: codzienna toaleta poranna

i wieczorna, mycie zębów/wykonywanie toalety jamy ustnej, kąpiel, obcinanie paznokci, mycie rąk.

Procedura podkreśla znaczenie zachowania potrzeby intymności podczas wykonywania zabiegów higienicznych, bez podania określonego sposobu jego wykonania. Zgodnie z treścią dokumentu za nauczanie, wprowadzanie i przestrzeganie zasad higieny osobistej mieszkańców Domu odpowiedzialne są opiekunki i pokojowe.

Dodatkowo Procedura określająca wdrożenie planu opieki nad mieszkańcem sklasyfikowanym w skali Bartel od 0 do 40 pkt. rozszerza katalog czynności pielęgnacyjnych wykonywanych przy tej grupie mieszkańców jak również określa częstotliwość tych czynności. Procedura nakłada obowiązek dokumentowania wykonywanych czynności wg. ściśle określonego wzoru.

W opinii kontrolujących próba wprowadzenia niniejszych procedur jest dobrą praktyką.

Czynności higieniczne, takie jak: toalety całego ciała, toalety jamy ustnej, obcinanie paznokci, zmiana pampersa odnotowywane są w rejestrze toalet mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel.

Liczba kąpieli, toalet i czynności higienicznych mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt. nie jest dostosowana do ich potrzeb.

Przeanalizowano rejestr toalet mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel. Na tej podstawie dokonano oceny częstotliwości wykonywanych wobec mieszkańców czynności higienicznych.

Analiza badanego okresu wykazała, że wszyscy mieszkańcy sklasyfikowani w powyższej skali są zależni od pomocy personelu. Ustalono, że toaleta całego ciała mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt. wykonywana jest średnio 1 raz w tygodniu.

Dodatkowo przy mieszkańcach wykonywana jest „toaleta częściowa” tj. toaleta krocza-zmiana pampersa, średnio 14 razy w ciągu tygodnia. Czynności takie jak toaleta jamy ustnej i obcinanie paznokci odnotowano najrzadziej (w ciągu kontrolowanego okresu wykonanie toalety jamy ustnej odnotowano 13 razy, obcinanie paznokci – 3). Liczba zapisów w rejestrze toalet wskazuje na niewykonywanie tych czynności przy mieszkańcach, którzy potrzebują pomocy przy wykonaniu czynności osobistych w zakresie utrzymywania higieny.

W opinii kontrolujących osoby sklasyfikowane w skali Barthel do 40 pkt powinny podlegać kąpielom/toaletom przynajmniej raz dziennie oraz dodatkowym czynnościom toaletowym w ciągu dnia. Za tym argumentem przemawia fakt, że dodatkowo mieszkańcy Ci wykazywali problemy z nietrzymaniem moczu i stolca. Dodatkowo analizowana dokumentacja wskazuje na brak wykonania niektórych czynności przy mieszkańcach.

Analizowane procedury wymagają dopracowania pod względem dodatkowych wskazówek dla personelu w zakresie zachowania intymności podczas wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Liczba czynności pielęgnacyjnych wykonywanych przy mieszkańcach sklasyfikowanych w skali Barthel do 40 pkt nie jest dostosowana do ich potrzeb.

(akta kontroli str.545-614;784-829)

7. Pomoc w podstawowych czynnościach życiowych.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 lit.a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej, Dom niezależnie od typu świadczy usługi w zakresie potrzeb opiekuńczych, polegających m.in. na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

Do analizy zagadnienia wykorzystano: rejestr toalet mieszkańców sklasyfikowanych w skali Barthel od 7 czerwca do 2 lipca 2017r., raport opiekunów za okres od 1 do 30 czerwca 2017r. oraz raport pielęgniarek za okres od 1 do 30 czerwca 2017r. Analiza wpisów w raporcie opiekunów wskazuje, że pokojowe nie uczestniczą w bezpośrednich czynnościach przy mieszkańcach Domu (w raportach podpisują się wyłącznie opiekunowie i pielęgniarki).

Z przedłożonych kontrolującemu informacji dotyczących sklasyfikowania mieszkańców Domu w skali Barthel 0-40 pkt wynika, że osoby te wymagają opieki lub pomocy personelu w takich podstawowych czynnościach jak: spożywanie posiłków, przemieszczanie się, w tym również wchodzenie i schodzenie po schodach, ubieranie i rozbieranie się.

Ustalono, że liczba czynności wykonywanych w ramach pomocy w podstawowych czynnościach życiowych nie jest dostosowana do potrzeb mieszkańców.

Analizowana dokumentacja wskazuje na wykonywanie takich czynności jak zmiana bielizny osobistej i pościelowej, karmienie, pojenie. Ustalono, że zmiana bielizny osobistej

mieszkańców zależnych od pomocy personelu lub potrzebujących pomocy przy ubieraniu i rozbieraniu jest wykonywana średnio raz dziennie. Z podobną częstotliwością w rejestrze odnotowano takie czynności jak: dopajanie i karmienie mieszkańców, którzy nie są w stanie samodzielnie jeść lub potrzebują pomocy w krojeniu, smarowaniu.

Na podstawie przeanalizowanych zapisów raportu opiekunów i pielęgniarek ustalono, że w ciągu miesiąca najczęściej wykonywane przez pracowników czynności przy mieszkańcach to zmiana pozycji ciała (odnotowano 37 czynności) oraz podawanie leków (49 czynności) w ciągu całego miesiąca. Sporadycznie wskazywano na czynność związaną z transferem mieszkańca na wózek (odnotowano 14 działań).

W raporcie personelu odnotowane są imiona, nazwiska mieszkańców, których powyższe czynności dotyczą. Łącznie w powyższym raporcie odnotowano wpisy, które dotyczyły 78 % ogółu mieszkańców sklasyfikowanych do 40 punktów w tej skali. W przypadku pozostałych 22 % mieszkańców sklasyfikowanych w tej skali, czynności takie jak: zmiana bielizny, dokarmianie/dopajanie, zmiana pampersa odnotowano w rejestrze toalet mieszkańców.

Liczba czynności związanych z pomocą w podstawowych czynnościach życiowych takich jak: ubieranie/rozbieranie, karmienie mieszkańców, przemieszczanie się (transfer mieszkańca) w opinii kontrolujących, opartej o dokonaną klasyfikację sprawności mieszkańców wg skali Barthel, nie jest dostosowana do potrzeb mieszkańców.

(akta kontroli str.615-948)

WNIOSKI

1. Standardy w zakresie ilości łazienek i toalet w całym Domu nie są w Domu spełnione.
2. W pokojach 4 osobowym zamieszkują osoby poruszające się samodzielnie, co jest niezgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
3. Dom spełnia standard w zakresie wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno-opiekuńczym w przeliczeniu na etaty w sytuacji wliczania w pełnym wymiarze zatrudnienia pokojowych i pod warunkiem realizacji przez nich zadań na rzecz mieszkańca.
4. Uwzględniając stan zdrowia i sprawność mieszkańców istotnym jest utrzymanie wskaźnika zatrudnienia w zespole terapeutyczno – opiekuńczym na poziomie adekwatnym do potrzeb wszystkich mieszkańców.
5. W Domu występują bariery architektoniczne (w 1 pomieszczeniu sanitarnym).

6. Nie przekroczono dopuszczalnego ustawowo 10% wskaźnika osób niebędących pracownikami Domu.
7. Jeden z pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego zatrudniony jest na łączonych stanowiskach pracy, co nie jest zgodne z przepisami w tym obszarze.
8. W Domu ograniczony jest dostęp do instalacji alarmowo – przyzywowej.
9. Profil Domu dostosowany jest do stanu zdrowia mieszkańców.
10. Pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego Domu posiadają wymagane kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.
11. Nie wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego brali udział w wymaganych przepisami szkoleniach na temat praw mieszkańca domu oraz kierunków prowadzonej terapii.
12. Dyrektor Domu organizuje (niezależnie od szkoleń zewnętrznych) szkolenia wewnętrzne dot. tematyki potrzeb psychicznych i społecznych wynikających z wieku, stanu zdrowia, leczenia, promocji zdrowia, metod pracy z osobami starszymi.
13. Dom realizuje procedury dotyczące higieny osobistej mieszkańców.
14. Procedury (w zakresie higieny osobistej) stosowane w Domu wymagają dopracowania.
15. Niedostosowana do potrzeb mieszkańców liczba kąpiei, toalet i innych czynności higienicznych.
16. Niedostosowana do potrzeb mieszkańców liczba czynności wykonywanych w ramach pomocy w podstawowych czynnościach życiowych.

Wnioski zawarte w punktach 1, 2, 5, 8, stanowią istotne uchybienia, natomiast wniosek zawarty w punkcie 7,11,14,15,16 stanowi uchybienie.

Wniosek zawarty w punktach 4,14 stanowi sugestie kontrolujących.

Dobrą praktykę stanowi wniosek zawarty w punkcie 12,13.

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialność ponosi Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kozuchowie.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej w Kozuchowie książki kontroli pod pozycją nr 31.

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 Nowosolskiego, drugi – Dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Koźuchowie, trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Aleksandra Kaczmarek
inspektor wojewódzki

Joanna Kędzior
inspektor wojewódzki

Dyrektor:

Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej

Aldona Romanowska-Łuszcz

Gorzów Wlkp., dnia 11 grudnia 2017r.

Koźuchów, dnia 21.12.2017r.