

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w BIAŁYMSTOKU
15-213 Białystok, ul. Mickiewicza 3

Białystok, 2013-06-27

PS-V.431.27.2013.EF

Pan Jan Steckiewicz
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej w Jałówce

Jałówka
ul. Leśna 11
16-050 Michałowo

Na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 182 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543 z późn. zm.), pracownicy Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku w dniach 3-5 czerwca 2013 roku przeprowadzili kontrolę kompleksową Domu Pomocy Społecznej w Jałówce ul. Leśna 11.

Przedmiotem kontroli było przestrzeganie standardu świadczonych usług oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 01.06.2012 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Dyrektora Domu w dniu 19.06.2013r., na podstawie art. 128 ust.1 cytowanej ustawy przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniam negatywnie.

W zakresie usług bytowych ustalono, że Dom posiada wszystkie wymagane rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964) pomieszczenia infrastruktury dziennej. Jednakże część pomieszczeń Domu, w tym część pokoi mieszkalnych jest zniszczonych, ściany porysowane i odrapane. Ponadto, ustalono że mieszkańcy trzech pokoi usytuowanych na II piętrze mają utrudnione korzystanie z prysznicza w łazience.

Pomieszczenia Domu sprzątane są w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie. Jednakże, w pierwszym dniu kontroli czuć było nieprzyjemne zapachy w kilku pokojach i łazienkach.

Dom spełnia standardy w zakresie żywienia. Od dnia 15 maja br. ponownie wprowadzono wybór zestawu posiłków, jednakże po przeanalizowaniu jadłospisów ustalono, że w dniu 27 maja br. na kolację wybór ten nie był zachowany tj. jako drugi zestaw wyboru posiłku zaplanowano sam jogurt.

Mieszkańcom zapewnia się potrzeby w zakresie zaopatrzenia w odzież i obuwie oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej. Jednakże stwierdzono, że w szafie jednej z mieszkańek, w stosunku do której wszystkie czynności higieniczne wykonują pracownicy Domu, panował bałagan. Ponadto, niektóre ręczniki były zniszczone.

W zakresie realizacji usług opiekuńczych i wspomagających ustalono, że w Domu prowadzone są zorganizowane zajęcia terapeutyczne indywidualne i grupowe. W zajęciach aktywnie uczestniczy około 38 mieszkańców. W trakcie wizytacji pomieszczeń Domu zaobserwowano, że w zajęciach w sali terapii uczestniczyło tylko kilku mieszkańców. Z zajęć prowadzona jest dokumentacja. Ustalono, że dla dwóch mieszkańców uczestniczących w zajęciach nie dokonano półrocznej oceny realizacji celów terapii.

Ponadto, w ramach usprawniania w Domu prowadzone są zabiegi rehabilitacyjne oraz ćwiczenia ogólnousprawniające. W powyższym zakresie również prowadzona jest dokumentacja. W stosunku do 44 mieszkańców objętych oddziaływaniami określono rodzaj planowanych ćwiczeń oraz cele i efekty prowadzonych działań. Natomiast sformułowania zawarte w rubryce

„efekty prowadzonych oddziaływań w leczeniu usprawniającym” w większości planów są bardzo ogólne i ograniczają się do zapisów „uzyskano”. Brak również daty dokonywania oceny tych efektów oraz informacji czy w związku z dokonaną oceną nie należałoby zmienić celi pracy z mieszkańcem i tym samym rodzaju proponowanych ćwiczeń.

Dom umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych. Ustalono, że od stycznia 2013r. mieszkanki Domu nie są objęte opieką położnej.

W Domu stosowany jest przymus bezpośredni. Zasady jego stosowania określa Instrukcja stosowania przymusu bezpośredniego zatwierdzona przez Dyrektora Zarządzeniem wewnętrznym Nr 6/2012 z dnia 02.08.2012r. Z instrukcją zostali zapoznani opiekunowie i pielęgniarz, jednakże nie zostali przeszkoleni w zakresie stosowania tego przymusu. Ponadto, w Domu nie jest prowadzony jeden jednolity rejestr stosowania przymusu bezpośredniego, zgodnie z § 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r. poz. 740).

Dom zapewnia mieszkańcom możliwość bezpiecznego przechowywania środków finansowych i przedmiotów wartościowych. Instrukcja w sprawie postępowania z depozytami wartościowymi mieszkańców Domu stanowi załącznik nr 1 do Zarządzenia wewnętrznego Dyrektora Domu Nr 5/2007 z dnia 07.12.2007 r. (ze zmianami). Zgodnie z § 13 pkt 5, 6 i 7 Instrukcji mieszkaniec ubezwłasnowolniony potwierdza pisemnie czynności do których nie ma uprawnień prawnych.

W zakresie zatrudnienia ustalono, że zatrudnione w Domu osoby posiadają wymagane kwalifikacje na zajmowanym stanowisku, a Dom posiada wymagany wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego tj. 0,5. Jednakże należy stwierdzić, że w dniu kontroli wskaźnik został zachowany tylko dzięki przeniesieniu pracownika zatrudnionego w dziale obsługi na stanowisku kucharki na stanowisko pokojowej na okres 3 miesięcy. Ponadto, z 12 osób zatrudnionych w dziale obsługi aż cztery osoby połowę swego czasu pracy świadczą w dziale terapeutyczno-opiekuńczym. Natomiast w dniu 04.06.2013 r. w trakcie wizytacji pomieszczeń Domu ustalono, że dwie osoby, zatrudnione na 1/2 etatu jako pracznka i 1/2 etatu jako pokojowa, wykonywały swoją pracę niezgodnie z grafikiem tj. w grafiku na ten dzień w godzinach 10⁰⁰ - 14⁰⁰ i 7⁰⁰-11⁰⁰ powinny wykonywać pracę pokojowych a wykonywały pracę w pralni jako pracznki.

Ponadto, osoby zatrudnione na stanowiskach pokojowych w zakresie czynności mają określone czynności, do których nie posiadają kwalifikacji i odpowiedniego wykształcenia. Zgodnie z pkt 10 i 11 zakresów czynności do zadań pokojowych w szczególności należy udzielanie pomocy psychologicznej mieszkańcom w stanie załamania psychicznego, przeżywania lęku, przykrych napięć nerwowych i bólu oraz współdziałanie z pielęgniarzką i lekarzem – informowanie ich o stanie zdrowia mieszkańca.

W zakresie opracowywania i realizacji indywidualnych planów wsparcia mieszkańca ustalono, że opracowane są dla wszystkich mieszkańców poza 3 osobami przyjętymi w okresie ostatnich 3 miesięcy. W planach dokonano szczegółowej diagnozy stanu psychofizycznego mieszkańców. Stan mieszkańca i jego potrzeby opisano we wszystkich sferach jego funkcjonowania w tym relacje mieszkańca z rodziną i osobami bliskimi. Zapisy w części planów nie są opatrzone datami oraz w przypadku 6 osób ubezwłasnowolnionych nie uzgodniono planu z opiekunem prawnym.

Przyczyną powstania powyższych nieprawidłowości jest nie zastosowanie obowiązujących przepisów prawa. Za powstałe nieprawidłowości odpowiedzialny jest Dyrektor Domu Pomocy Społecznej.

W oparciu o wyniki kontroli zalecam:

1. Umożliwić mieszkańcom 3 pokoi mieszkalnych na II piętrze swobodne korzystanie z łazienek.
2. Zapewnić czystość pomieszczeń Domu tak, aby były wolne od nieprzyjemnych zapachów.
3. Zachowywać wybór zestawu posiłków.
4. Zapewnić porządek w rzeczach mieszkańców, w stosunku do których czynności higieniczne i obsługi wykonują pracownicy Domu.
5. Zapewnić mieszkańcom ręczniki, których stan pozwala na ich użytkowanie.
6. Dokonywać modyfikacji, nie rzadziej niż raz na pół roku, dokumentacji z terapii zajęciowej.

7. Uregulować zapisy w Instrukcji postępowania z depozytami i środkami pieniężnymi w stosunku do osób ubezwłasnowolnionych.
8. Zapewnić ciągłość wskaźnika zatrudnienia pracowników działu terapeutyczno- opiekuńczego, dostosowanego do faktycznie świadczonych w Domu usług i potrzeb mieszkańców.
9. Zapewnić mieszkankom Domu dostęp do świadczeń zdrowotnych w zakresie korzystania z opieki położnej.
10. Modyfikować na bieżąco dokumentację z prowadzonych oddziaływań rehabilitacyjnych i ćwiczeń ogólnousprawniających wskazując na cele pracy z mieszkańcem, efekty podejmowanych oddziaływań.
11. Założyć jeden jednolity rejestr stosowanego w Domu przymusu bezpośredniego, zgodnie z § 15 rozporządzenia w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego.
12. Dostosować zakres czynności pokojowych z faktycznie świadczoną przez nich pracą.
13. Dokumentację indywidualnych planów wsparcia prowadzić z określeniem dat wpisów w planach.
14. Indywidualne plany osób ubezwłasnowolnionych uzgodnić z ich opiekunami prawnymi.

Na podstawie art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Jalówce może zgłosić do Wojewody Podlaskiego w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych umotywowane zastrzeżenia.

W przypadku nie skorzystania z powyższego prawa, należy w terminie 30 dni poinformować o realizacji zaleceń pokontrolnych.

Z up. WOJEWODY PODLASKIEGO
Andrzej Kozłowski
/-/
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej

Do wiadomości:
Starosta Powiatu Białostockiego
ul. Borsucza 2
15-569 Białystok