

PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej
w Domu Pomocy Społecznej
w Zielonej Górze przy ul. Słowackiego 29
w dniu 29 kwietnia 2011 r.

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2009 r. Dz.U. Nr 175, poz. 1362 z późn.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), oraz przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz.1837).

Zespół kontrolny w składzie:

1. **Aleksandra Kaczmarek** - Starszy Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 170-1/2011 z dnia 21 kwietnia 2011 r. – **przewodnicząca zespołu.**
2. **Krzysztof Frisoli** – Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 170-2/2011 z dnia 21 kwietnia 2011 r. – **członek zespołu.**

(akta kontroli 1-8)

przeprowadził w dniu 29 kwietnia 2011 roku w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, przy ul. Słowackiego 29 dla osób w podeszłym wieku oraz dla osób przewlekle somatycznie chorych kontrolę problemową w obecności Pani Elżbiety Michałowskiej - dyrektora Domu.

(akta kontroli 9-10)

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie stopnia realizacji świadczonych usług określonych standardem w okresie od 2010r do dnia kontroli.

Zakresem kontroli objęto:

- Realizację usług bytowych, w tym:
 - Warunki sanitarne Domu (liczba dostępnych łazienek zgodnie z obowiązującym standardem usług– odrębne pomieszczenia);
 - Wyposażenie Domu w elementy systemu przyzywowo-alarmowego oraz alarmowo-przeciwpożarowego;
- Realizację usług opiekuńczo-wspomagających, w tym:
 - Sytuacja kadrowa w zespole pracowników terapeutyczno-opiekuńczych – wskaźnik zatrudnienia w zależności od typu Domu;
 - Analiza dokumentów związanych z: planowaniem indywidualnego wsparcia mieszkańca, działalnością Rady Mieszkańców Domu, dysponowaniem środkami finansowymi mieszkańców, wyborem pracownika pierwszego kontaktu.

(akta kontroli 11-14)

Dokonano na tej podstawie następujących ustaleń:

1. Realizacja usług bytowych, w tym: warunki sanitarne Domu oraz wyposażenie w elementy systemu przyzywowo-alarmowego oraz alarmowo-przeciwpożarowego

Dom Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, przy ul. Słowackiego 29 znajduje się w budynku trzykondygnacyjnym z przylegającym funkcjonalnym terenem zielonym wokół Domu.

Na parterze mieszczą się biura administracyjne, pokój radcy prawnego, dwie łazienki, świetlica, jadalnia, stołówka, pracownia fizjoterapeutyczna a także pracownia rehabilitacyjna gdzie w czasie kontroli spora część mieszkańców uczestniczyła w zajęciach.

Dokonano wybiórczo wizytacji pokoi mieszkańców Domu, które są umiejscowione na I i II piętrze. Wszystkie pokoje posiadają własne łazienki (wyjątkiem są cztery pokoje w których znajdują się tylko umywalki – dla mieszkańców tych pokoi do użytku pozostają łazienki ogólnodostępne). W pokojach każdego mieszkańca znajduje się czajnik bezprzewodowy a także lodówka. Na wyżej wymienionych kondygnacjach usytuowane są dwie łazienki oraz dwie toalety dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Ponadto na pierwszym piętrze znajduje się: aneks kuchenny, sala dziennego pobytu, pracownia terapii zajęciowej, pokój pracowników socjalnych i gabinet pielęgniarstwa. Natomiast na drugim piętrze do dyspozycji mieszkańców pozostaje: aneks kuchenny, dobrze wyposażona biblioteka, kaplica w której w każdą niedzielę odbywają się nabożeństwa, pokój psychologa a także palarnia z wyjściem na balkon.

W Domu funkcjonuje monitoring oraz umieszczony w każdym pomieszczeniu system instalacji przeciwpożarowej gdzie główna centrala znajduje się na parterze w portierni. Natomiast instalacja przyzywowo-alarmowa swoją główną centralę posiada w gabinecie lekarskim, jest sprawna i umieszczona również we wszystkich pomieszczeniach a w pokojach mieszkalnych łatwo dostępna dla każdego mieszkańca. Mieszkańcy posiadają do dyspozycji również dwie sprawne windy.

Wszystkie pokoje mieszkalne urządzone zgodnie z upodobaniami mieszkańców, z własnym balkonem, zadbane. Cały Dom jest czysty i zadbane, a przyległy teren jest ciekawie i funkcjonalnie zagospodarowany dla mieszkańców (część rekreacyjna obecnie znajduje się w modernizacji). Na terenie Domu często odbywają się imprezy integracyjne oraz wyjścia i wyjazdy kulturalno-krajoznawcze.

W trakcie oględzin obiektu stwierdzono, iż Dom spełnia warunki wymagane standardem w zakresie realizacji usług bytowych.

(akta kontroli 15 -18).

2. Realizacja usług opiekuńczo-wspomagających (sytuacja kadrowa w zespole pracowników terapeutyczno-opiekuńczych, planowanie indywidualnego wsparcia mieszkańca, działalność Rady Mieszkańców Domu, dysponowanie środkami finansowymi mieszkańców, wybór pracownika pierwszego kontaktu).

Sytuacja kadrowa w zespole terapeutyczno-opiekuńczym:

Minimalny wskaźnik zatrudnienia dla tego typu Domu wynosi 0,44. Biorąc pod uwagę liczbę 68 miejsc w Domu powinno być 29,60 etatów zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Z przedstawionej przez Dyrektora Domu informacji wynika, że na dzień kontroli zespół terapeutyczno-opiekuńczy dysponował 30,50 etatami (33 osób zatrudnionych). Dyrektor do wskaźnika wliczył 1 osobę spoza zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (0,25

etatu – osoba pełniąca funkcję d/s Kadr) w informacji wskazując, iż pełni ona funkcję pracownika pierwszego kontaktu.

W trakcie wybiórczej analizy wybranych akt osobowych pracowników pod kątem kwalifikacji (dwóch pracowników socjalnych, opiekun medyczny oraz opiekun w domu pomocy społecznej) stwierdzono, iż wszyscy wymienieni pracownicy posiadają wymagane kwalifikacje i doświadczenie zgodnie z zajmowanymi stanowiskami.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w latach 2010/2011 do dnia kontroli wszyscy pracownicy zespołu terapeutyczno – opiekuńczego uczestniczyli w 2 szkoleniach merytorycznych wewnętrznych (łącznie z osobą spoza działu pełniącego funkcje pracownika pierwszego kontaktu). Reasumując, w szkoleniach wewnętrznych udział wzięło 100 % pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego (rotacyjnie w kilku grupach).

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz.1837) warunkiem efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających jest uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora Domu szkoleniach na temat praw mieszkańca Domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami.

(akta kontroli 19 - 46)

Planowanie indywidualnego wsparcia mieszkańca:

Funkcjonowanie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego reguluje zarządzenie nr 10/2008 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze z dnia 29 grudnia 2008r. w sprawie powołania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym Regulamin pracy zespołu opiekuńczo-terapeutycznego.

Zarządzenie określa skład zespołu z wyszczególnieniem poszczególnych stanowisk. Dokument określa zadania zespołu oraz częstotliwość spotkań. Zadania zespołu sformułowane prawidłowo.

(akta kontroli 47-50).

Spotkania zespołu są protokołowane. Przeanalizowano protokoły spotkań z posiedzenia zespołu w okresie od stycznia br. do dnia kontroli. Stwierdzono, że w tym czasie zespół spotkał się 11 razy tj. średnio ok. 3 razy w ciągu miesiąca. Ustalono, iż głównym tematem posiedzeń była weryfikacja oraz tworzenie nowych indywidualnych planów wspierania dla 2-6 mieszkańców. W treści protokołów znajdują się wnioski i ustalenia wynikające z obserwacji mieszkańców. W analizowanych protokołach brak podpisów części mieszkańców, dla których ułożone są plany. W przypadkach nieobecności mieszkańca na spotkaniach zespołu lub braku możliwości złożenia przez niego podpisu wskazane uzasadnianie sytuacji przez pracownika pierwszego kontaktu.

Ustalono, iż w Domu stosowany jest harmonogram odwiedzin psychologa u każdego z mieszkańców (przed weryfikacją indywidualnego planu wsparcia). Należy pamiętać, iż zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej z dnia 19 października 2005r. (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.) działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia mieszkańca domu koordynuje pracownik domu, zwany „pracownikiem pierwszego kontaktu”, wskazany przez mieszkańca domu. W związku z powyższym odpowiedzialność za realizację planu spoczywa w głównej mierze na pracowniku pierwszego kontaktu, natomiast psycholog jest członkiem zespołu.

(akta kontroli str. 51-52).

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano akta mieszkańców, w tym w szczególności formularze stosowane w celu przeprowadzenia diagnozy. Ustalono, iż proces ten odbywa się na podstawie gotowych wzorów zawierających dane personalne mieszkańca, przyczyny umieszczenia w DPS, zasoby mieszkańca uwzględniające m.in. stan fizyczny psychiczny, sytuację rodzinną, ocenę umiejętności sygnalizowania i zaspokajania potrzeb, cechy charakterystyczne oraz aktywność mieszkańca w obszarach. Niniejsze dokumenty opisują stan faktyczny, natomiast nie wskazują przyczyn niezaspokojenia potrzeb oraz nie precyzują aspiracji mieszkańca.

Wskazane, aby tam gdzie jest to możliwe mieszkańcy mieli swój udział w określaniu własnych potrzeb i oczekiwań.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano indywidualne plany wspierania mieszkańców. Ustalono, iż konstrukcja zawiera wszystkie niezbędne elementy: cel główny, zadania szczegółowe, sposób realizacji, osoba odpowiedzialna imiennie i stanowiskiem –

pracownik pierwszego kontaktu, czas i miejsce realizacji oraz planowany termin weryfikacji. Analizowane plany podpisane są przez mieszkańców lub w przypadku braku podpisu pod planem znajduje się stosowne uzasadnienie. Ocena realizacji planu lakoniczna, „oderwana” od celu głównego ustalonego w planie, sformułowane wnioski wykluczają faktyczną pracę z mieszkańcem pod względem realizacji planu. Ustalono, iż w jednym przypadku cel został przedłużony do realizacji, pomimo iż w dokumencie znajduje się informacja, iż cel główny został osiągnięty.

Występują trudności w ustalaniu oraz formułowaniu celu głównego. Cel nie może określać „normalnego funkcjonowania mieszkańca w Domu” (utrzymać dotychczasowe dobre funkcjonowanie mieszkańca lub wspieranie dotychczasowego dobrego funkcjonowania mieszkańca). Ponadto analizowane cele są określone jak zadanie do wykonania dla pracownika (zachęcanie do większej aktywności lub podnoszenie nastroju). Tak skonstruowane cele nie odnoszą się do diagnozy potrzeb mieszkańca.

Prawidłowo sformułowane cele powinny być zindywidualizowane, nastawione na zrealizowanie niezaspokojonych potrzeb wyższych.

(akta kontroli 53-84).

Wybór pracownika pierwszego kontaktu

W trakcie czynności kontrolnych sprawdzono sposób wyboru pracownika pierwszego kontaktu. Zgodnie z ustnymi wyjaśnieniami pracownika zatrudnionego na stanowisku psychologa w sprawie wyboru pracownika pierwszego kontaktu mieszkaniec Domu samodzielnie dokonuje takiego wyboru po upływie 1 miesiąca od czasu umieszczenia w DPS. Jeżeli nie podejmie takiej decyzji pracownik pierwszego kontaktu zostaje mu przydzielony w trakcie posiedzenia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

Funkcjonowanie pracownika pierwszego kontaktu określone jest w Zarządzeniu nr 10/2008 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze z dnia 29.12.2008 r., w sprawie powołania zespołu terapeutyczno-opiekuńczego. W dokumencie określone są załączniki: lista osób pełniących funkcje pracownika pierwszego kontaktu, prawa pracownika pierwszego kontaktu, obowiązki pracownika pierwszego kontaktu – dokument który definiuje pracownika pierwszego kontaktu oraz szczegółowo opisuje jego obowiązki.

Ponadto w dokumentacji znajduje się akt powołania pracowników pierwszego kontaktu z przypisanymi bezpośrednio mieszkańcami danemu pracownikowi.

Ustalono, że na dzień kontroli w Domu 22 osoby pełniły funkcję pracownika pierwszego kontaktu, w tym 1 spoza działu terapeutyczno-opiekuńczego (pracownik ds. kadr) dla 2 mieszkańców, a pozostali średnio od jednego do siedmiu mieszkańców.

(akta kontroli 85-98;48)

Działalność Rady Mieszkańców Domu

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano działalność Samorządu Mieszkańców Domu. Ustalono, iż funkcjonowanie Rady określa Regulamin Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze. Regulamin Rady Mieszkańców szczegółowo określa zadania Rady. Spotkania są protokołowane. Ustalono, iż w br. do dnia kontroli Rada Mieszkańców spotkała się 8 razy. Zebrania dotyczyły m.in powołania nowego składu Rady, powołania sekcji kulturalno-oświatowej, rozmów na temat osób spożywających alkohol a także pomysłów związanych z wycieczkami i imprezami kulturalnymi w okresie letnim.

Na podstawie przeanalizowanych protokołów zebrań można stwierdzić, iż Rada Mieszkańców w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze aktywnie uczestniczy w życiu Domu.

(akta kontroli 99-116)

Dysponowanie środkami finansowymi mieszkańców

W Domu obowiązuje Zarządzenie nr 9/2009 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze z dnia 30 lipca 2009r. w sprawie trybu i zasad postępowania z pozostałością świadczeń z ubezpieczenia społecznego w stosunku do mieszkańców Domu Pomocy Społecznej.

Zgodnie z Zarządzeniem na wyraźną prośbę mieszkańców Domu Dyrektor zobowiązał pracowników socjalnych do pobierania od mieszkańców Domu, u których widoczne są stany demencji, otępienia oraz miażdżycy, pozostałości ich świadczeń

rentowych- emerytalnych z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w celu zabezpieczenia ich przed utratą lub nieprawidłowym rozporządzaniem. Pobieranie pieniędzy od mieszkańców może nastąpić wyłącznie na podstawie upoważnienia lub zlecenia udzielonego przez mieszkańca, zgodnie z załącznikiem do zarządzenia. Za pobrane od mieszkańca środki finansowe pełną odpowiedzialność ponoszą pracownicy socjalni. Dyrektor zobowiązał pracowników do przechowywania środków finansowych mieszkańców Domu w kasie pancерnej. Świadczenia mieszkańców rejestrowane są w zeszycie (każda strona ponumerowana), który podlega bieżącej kontroli ze strony kierownika działu OTiMR.

W myśl powyższego Zarządzenia środki finansowe mieszkańca są wydawane zgodnie z jego dyspozycjami (zlecenie na zakupy) lub przekazywane upoważnionej przez mieszkańca osobie. Pozostała niewydatkowana kwota zostaje wpłacona do depozytu Domu. W przypadku zgonu mieszkańca, jego środki finansowe wypłacane są osobie upoważnionej lub osobie, która zgodnie z ostatnią wolą zajęła się pogrzebem mieszkańca.

W trakcie kontroli ustalono, iż formalnie w Domu nie przebywa żaden mieszkaniec ubezwłasnowolniony. Biorąc pod uwagę stany mieszkańców określone w treści powyższego Zarządzenia dokument ten wzbudza wątpliwości, ponieważ osoby te nie są w stanie faktycznie decydować o sobie. Powyższa kwestia powinna być uregulowana przez Sąd.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano dokumentację 5 mieszkańców Domu w zakresie dysponowania ich środkami finansowymi.

W aktach znajdują się podpisane przez mieszkańców imienne upoważnienia dla pracowników do pobierania świadczenia, zlecenia na zakupy. Przeanalizowano zeszyty ewidencji środków finansowych mieszkańców. W każdym zeszycie znajdowały się kwity, paragony potwierdzające wydatkowanie określonych kwot oraz potwierdzenie odbioru produktów przez mieszkańca lub pracownika Domu. W przypadku odbioru produktów przez pracownika Domu przeznaczonych dla mieszkańca, który nie jest w stanie ze względów zdrowotnych decydować o sobie powyższy tryb postępowania budzi zastrzeżenia.

(akta kontroli 117-134)

Wnioski:

1. Dom spełnia wszystkie warunki wymagane standardem w zakresie usług bytowych;
2. W zakresie realizacji usług wspomagająco-opiekuńczych Dom spełnia wymagany minimalny wskaźnik zatrudnienia, a pracownicy działu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczą w szkoleniach merytorycznych.
3. Dokumentacja zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym indywidualne plany wspierania mieszkańców wymaga dopracowania.
4. Dom stwarza warunki do rozwoju samorządności mieszkańców.
5. Upoważnieni pracownicy Domu dysponują środkami finansowymi mieszkańców, którzy nie są w stanie zarządzać nimi samodzielnie.

Odpowiedzialność za uchybienia w kontrolowanym zakresie ponosi dyrektor Domu.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Domu Pomocy Społecznej w Zielonej Górze książki kontroli pod pozycją nr 128.

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 DPS w Zielonej Górze przy ul. Słowackiego 29, drugi -

Wydziałowi Nadzoru i Kontroli LUW w Gorzowie Wlkp., natomiast trzeci - egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Aleksandra Kaczmarek
Kaczmarek
Starszy inspektor

Krzysztof Frisoli
Frisoli
Inspektor

Kierownik jednostki:

~~DYREKTOR~~
~~Domu Pomocy Społecznej~~
~~w Zielonej Górze~~
mgr Elżbieta Michałowska

Zielona Góra, dnia 08.06.2011 r.

Gorzów Wlkp., 4 czerwiec 2011 r.