

Protokół

kontroli kompleksowej przeprowadzonej w Środowiskowym Domu Samopomocy „Kalina” w Lublinie, 20-201 Lublin, ul. Kalinowszczyzna 84, w dniach 18, 19, 22, 23 marca 2010 r.

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolny w składzie:

1. Grażyna Zabielska – kierownik oddziału w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie z dnia 8 marca 2010 r., znak: PS.IX.0939-32/10.),
2. Eliza Pielacha – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie j.w.),
3. Małgorzata Frant-Błażucka, inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie (upoważnienie z dnia 19 marca 2010 r., znak: PS.IX.0939-39/10).

Kontrolę kompleksową przeprowadzono na podstawie art. 22 pkt 8 oraz art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. (t. j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, ze zm.), 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.).

Zakres kontroli dotyczył oceny realizacji zadań oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2009 r. do dnia kontroli, tj. 18 marca 2010 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 4.

W czasie kontroli jednostkę kontrolowaną reprezentował i wyjaśnień udzielał Pan Andrzej Łaba – Kierownik Placówki.

Pan Andrzej Łaba jest Kierownikiem Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina” od dnia 2 listopada 2005 r. Zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony. Zgodnie z Zarządzeniem Nr 420A/2005 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 2 listopada 2005 r. Pan Andrzej Łaba posiada pełnomocnictwo do jednoosobowego kierowania Placówką i wykonywania czynności zwykłego zarządu, określonych Regulaminem Organizacyjnym ŚDS, oraz obowiązującymi przepisami prawa.

Protokół zawiera ustalenia dokonane na podstawie wizji lokalnej, analizy dokumentów, informacji i wyjaśnień uzyskanych od Kierownika Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina” oraz pracowników Placówki.

USTALENIA DOKONANE W TRAKCIE KONTROLI

Środowiskowy Dom Samopomocy „Kalina” w Lublinie funkcjonuje od 2005 r. Przez ponad 10 lat Placówka zajmowała 2 pomieszczenia w budynku Domu Pomocy Społecznej „Kalina”. Obecnie użytkowane pomieszczenia zostały gruntownie wyremontowane i zaadaptowane na potrzeby Placówki w grudniu 2009 r.

Strukturę organizacyjną i szczegółowy zakres wykonywanych zadań określa Regulamin Organizacyjny Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina” w Lublinie, stanowiący załącznik do zarządzenia nr 100/2005 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 1 kwietnia 2005 r. Placówka jest jednostką organizacyjną Miasta Lublin.

Dom przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku z chorobą Alzheimera, zaburzeniami pamięci i schorzeniami pokrewnymi. Placówka dysponuje 28 miejscami, czynna jest od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 17.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych pracy. Uczestnikami Placówki mogą być osoby z terenu Miasta Lublin. Podstawą do korzystania z usług

A. Jube

*M. TB GP.
JK*

świadczonych w ramach Środowiskowego Domu Samopomocy jest decyzja administracyjna wydana przez osobę działającą z upoważnienia Prezydenta Miasta Lublin. Wydanie decyzji dot. korzystania z usług Środowiskowego Domu Samopomocy poprzedzone jest złożeniem przez zainteresowanego, względnie jego opiekuna prawnego, we właściwej miejscu zamieszkania filii MOPR wniosku, w celu przeprowadzenia przez pracownika socjalnego wywiadu środowiskowego i zgromadzenia niezbędnej dokumentacji. Wysokość opłat za korzystanie z usług Środowiskowego Domu Samopomocy ustalana jest w decyzji administracyjnej w uzgodnieniu z osobą kierowaną z uwzględnieniem dochodu na osobę w rodzinie oraz zakresu i kosztu świadczonych usług. Opłaty wnoszone są do 30-go dnia każdego miesiąca, za który przypada należność. Uczestnikowi przysługuje zwrot uiszczonych kosztów za nieobecności, pod warunkiem, że zostały zgłoszone na dwa dni wcześniej. Zwrot kosztów następuje poprzez pomniejszenie odpłatności w miesiącu następnym.

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym nadzór nad Środowiskowym Domem Samopomocy „Kalina” w Lublinie sprawuje Prezydent Miasta Lublin przy pomocy Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych w Lublinie, oraz Wojewoda Lubelski.

Zadaniem Środowiskowego Domu Samopomocy, zgodnie z § 5 Regulaminu, jest świadczenie usług półstacjonarnych, w siedzibie ŚDS obejmujących:

- usługi prozdrowotne (psychiatryczna opieka zdrowotna, psychoterapia grupowa, rehabilitacja ruchowa),
 - usługi wspomagające (indywidualne wsparcie psychologiczne, praca socjalna, praca z rodziną, kontakt ze środowiskiem),
 - usługi aktywizujące (terapia zajęciowa i aktywizująca, treningi umiejętności samoobsługowych, treningi umiejętności społecznych),
 - usługi bytowe (wyżywienie, dowóz uczestników),
- oraz środowiskowych usług opiekuńczych, świadczonych w wyjątkowych sytuacjach w miejscu zamieszkania uczestników i obejmujących:

- przygotowanie i dowóz obiadów,
- poradnictwo socjalne,
- doraźne usługi pielęgnacyjne,
- niezbędne załatwianie spraw osobistych,

Ww. Regulamin przewiduje również możliwość świadczenia usług całodobowych okresowego pobytu, obejmujących:

- wyżywienie,
- usługi opiekuńcze, pielęgnacyjne, wspomagające,
- pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
- pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych,
- utrzymywanie kontaktów z rodziną i środowiskiem,
- wspieranie w czynnościach samoobsługowych – pomoc w utrzymaniu czystości i higieny osobistej,
- pomoc w zaspakajaniu potrzeb kulturalnych, osobistych i religijnych.

Zespół inspektorów zapoznał się z protokołem kontroli przeprowadzonej w ŚDS przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lublinie w dniu 29 grudnia 2009 r. Zakres kontroli dotyczył oceny obiektu pod względem zgodności jego realizacji z projektem budowlanym, który był podstawą do wydania pozwolenia na budowę, oraz z wymogami higienicznymi i zdrowotnymi. Kontrola nie stwierdziła nieprawidłowości w powyższym zakresie.

Ustalono, że w dniu 21 października 2009 r. Komisja w składzie: psycholog, pracownik socjalny, opiekun przeprowadziła kontrolę wewnętrzną, w zakresie terminowości oceny

indywidualnych planów wsparcia uczestników. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Lokalizacja ośrodka i warunki bytowe

Środowiskowy Dom Samopomocy „Kalina” zlokalizowany jest w dzielnicy Kalinowszczyzna, przy ul. Kalinowszczyzna 84. Teren wokół Domu jest zagospodarowany i ogrodzony. Na działce znajduje się miejsce do rekreacji.

Do wejścia prowadzi utwardzona aleja, budynek i wejście – znajduje się na poziomie gruntu – pozbawione są barier architektonicznych. Placówka mieści się w wyodrębnionej części budynku Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublina.

ŚDS dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 2 dużymi salami do terapii o pow. 50,5 oraz 53,10 m², z możliwością przedzielenia każdej z sal na dwie mniejsze (opuszczane, dźwiękoszczelne rolety). W jednej z sal znajduje się aneks kuchenny, obie wyposażone są funkcjonalnie (stoły, krzesła, sprzęt RTV, AGD, meble wypoczynkowe, meble modułowe do przechowywania materiałów wykorzystywanych do terapii),
- salą do terapii indywidualnej, o pow. 11,7 m², wyposażoną w stół, krzesła, biurka, 2 zestawy komputerowe. Pomieszczenie to wykorzystywane jest jako gabinet psychologa i psychiatry,
- pokojem administracyjnym,
- 3 łazienkami: 1 dla kobiet, 1 dla mężczyzn, 1 dla personelu, każda wyposażona w umywalkę i toaletę, przystosowane dla osób niepełnosprawnych; w tym jedna z prysznicem.

Uczestnicy ŚDS korzystają również z sali rehabilitacyjnej, stołówki i kaplicy usytuowanych w Domu Pomocy Społecznej.

Wizytowane pomieszczenia były czyste i wolne od nieprzyjemnych zapachów. W opinii inspektorów sale do terapii są jasne, przestronne, estetycznie wykończone, ich wyposażenie jest funkcjonalne.

W ramach usług bytowych Środowiskowy Dom Samopomocy „Kalina” zapewnia uczestnikom jeden gorący posiłek i dowóz z miejsca zamieszkania do Placówki.

Wykorzystanie zasobów Ośrodka

Ośrodek Wsparcia dysponuje 28 miejscami. Na dzień kontroli, tj. 17 marca 2010 r. z jego usług korzystało 28 osób posiadających decyzje. Na umieszczenie oczekiwało 5 osób.

Zgodnie z informacją uzyskaną od pracownika socjalnego, uczestnicy to osoby w podeszłym wieku z chorobą Alzheimera, zaburzeniami pamięci i schorzeniami pokrewnymi, w wieku od 52 do 93 lat. Ponad połowa uczestników to osoby w wieku powyżej 74 lat. 17 uczestników to kobiety, 11 mężczyzn. Dwóch uczestników ze względu na stan zdrowia jest ubezwłasnowolnionych całkowicie, opiekunami prawnymi tych osób są członkowie ich rodzin.

Ustalono, że stosunkowo niewielka liczba uczestników miała orzeczonego stopień niepełnosprawności – 9: z czego znaczny – 8 osób, umiarkowany – 1 osoba. Z wyjaśnień pracownika socjalnego wynika, że każdorazowo informował rodziny uczestników o uprawnieniach wynikających z posiadania orzeczenia o niepełnosprawności i oferował pomoc w wypełnianiu wniosku. W większości przypadków rodziny uczestników nie były jednak tym zainteresowane. Stwierdzono, że źródło utrzymania 17 uczestników stanowiła emerytura, 1 osoba otrzymywała zasiłek stały, 3 – rentę inwalidzką, 6 osób – rentę rodzinną, 1 uczestnik nie posiadał własnego dochodu. Na dzień kontroli 1 osoba nie ponosiła odpłatności, 5 osób ponosiło 2% odpłatność, 4 – 3%, 18 – 4% (przy czym 100 % odpłatności odpowiadałoby kwocie 1.041,67 zł).

A. Olsze

*MFB
OPR EP*

W trakcie kontroli przeanalizowano miesięczne listy obecności uczestników, sporządzone w marcu, lipcu, i listopadzie 2009 r. oraz w styczniu i lutym 2010 r.

Tabela 1. Wykorzystanie miejsc w Środowiskowym Domu Samopomocy „Kalina” w Lublinie

	III 2009	VII 2009	IX 2009	I 2010	II 2010
liczba miejsc statutowych	18	18	18	28	28
liczba uczestników posiadających decyzje	17	19	18	28	29
średnia dzienna liczba uczestników	16	17	16	24	24
wskaźnik wykorzystania miejsc* (średni dla województwa)	0,89 (0,79)	0,94 (0,80)	0,89 (0,80)	0,86 (0,75)	0,86 (0,78)

* wskaźnik wykorzystania miejsc jest ilorazem średniej dziennej liczby uczestników w danym miesiącu i liczby posiadanych miejsc statutowych.

Z zestawienia wynika, że wskaźnik wykorzystania miejsc w kontrolowanych miesiącach wynosił od 0,86 do 0,94 i był znacznie wyższy od średniego wskaźnika dla województwa lubelskiego, wynoszącego w badanych miesiącach odpowiednio od 0,75 do 0,80. Uwzględniając powyższe zespół inspektorów pozytywnie ocenia wykorzystanie zasobów Ośrodka.

Struktura zatrudnienia i kwalifikacje kadry

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym strukturę ŚDS tworzą następujące zespoły organizacyjne oraz stanowiska pracy: Kierownik, Główny Księgowy, Zespół Rehabilitacyjno - Wspierający, Zespół Gospodarczy. W skład Zespołu Rehabilitacyjno - Wspierającego wchodzi:

- pielęgniarka – 1/8 etatu,
- opiekunowie – 4 etaty,
- lekarz psychiatra – umowa zlecenie,
- instruktor terapii zajęciowej – psycholog (stanowisko łączone) – 1 etat,
- pracownik socjalny – 1/4 etatu,
- fizjoterapeuta – umowa zlecenie,

W skład Zespołu Gospodarczego wchodzi: 2 kierowcy, 1 sprzątaczką.

Zastrzeżenia kontrolujących budzi struktura zatrudnienia w Powiatowym Ośrodku Wsparcia: w Placówce zatrudnionych jest 4 opiekunów (4 etaty), jeden psycholog-terapeuta (stanowisko łączone, 1 etat) i fizjoterapeuta na umowę. Większość zatrudnionych stanowi personel opiekuńczy, do którego zadań należy m.in. prowadzenie zajęć dla uczestników, pod nadzorem psychologa-terapeuty. Z wyjaśnień Kierownika Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina” wynika, że struktura zatrudnienia wynika ze specyfiki Placówki i dostosowana jest do rzeczywistych potrzeb osób w podeszłym wieku z chorobą Alzheimera i zaburzeniami otępiennymi. Natomiast zajęcia terapeutyczne prowadzą z uczestnikami psycholog-terapeuta, a także dwaj wolontariusze: Pan Kazimierz Drzewiński – Prezes Lubelskiego Towarzystwa Przyjaciół Sztuk Pięknych, a także Pan Stanisław Andrzej Łukowski – poeta i prozaik, członek Lubelskiego Oddziału Związku Literatów Polskich. Z uczestnikami pracują ponadto psychiatra – w ramach umowy zlecenia, 2 opiekunki odbywające staż (do 23.08.2010 r.), a także pracownik gospodarczy i pomoc kuchenna – osoby wykonujące prace społecznie użyteczne (do 15.12.2010 r.).

Handwritten signature

Handwritten signature and initials

W trakcie kontroli sprawdzono akta osobowe następujących pracowników merytorycznych:

1. **Pan Andrzej Łaba** – p.o. Kierownika ŚDS (1/4 etatu), wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku teologia, ukończona specjalizacja z zakresu organizacji pomocy społecznej, staż pracy w pomocy społecznej: 8 lat;
2. **Pani Aleksandra Machlarz** – instruktor terapii zajęciowej-psycholog (1 etat), wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia, staż pracy 1 rok. Pani Aleksandra Machlarz nie posiada wymaganego stażu pracy. Na podstawie § 4 rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50 poz. 398) kierownik skrócił wymagany czas pracy na stanowisku psychologa.
3. **Pani Bożena Sieńczak** – opiekun (1 etat), wykształcenie policealne w zawodzie opiekun w domu pomocy społecznej.
4. **Pani Anna Bogusz** – starszy pracownik socjalny (1/4 etatu), wykształcenie policealne w zawodzie pracownik socjalny o specjalności rynek pracy i bezrobocie, staż pracy 11 lat.
5. **Pani Monika Małocha** – pielęgniarka (1/8 etatu), wykształcenie wyższe zawodowe na kierunku pielęgniarstwo, prawo wykonywania zawodu nr 2008168P.
6. **Pan Tomasz Aftyka** – kierowca-opiekun (1 etat), wykształcenie średnie techniczne.
7. **Pan Szymon Mojek** – kierowca-opiekun (1 etat), wykształcenie policealne medyczne w zawodzie ratownik medyczny.

Ww. pracownicy spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, ze zm.) oraz rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. Nr 50 poz. 398).

Zespół Wspierająco-Rehabilitacyjny powołano zarządzeniem wewnętrznym nr 2/2008 Kierownika ŚDS w Lublinie z dnia 18 stycznia 2008 r. Członkowie Zespołu pełnią rolę opiekunów poszczególnych uczestników. Do ich zadań należy podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do jak najbardziej samodzielnego życia, dbanie o integrację społeczną, poprzez stwarzanie możliwości pełnienia ról społecznych, koordynacja działań wynikających z indywidualnego planu „Wspierania i aktywizacji uczestnika”, prowadzenie treningów umiejętności: samoobsługowych, społecznych, interpersonalnych, zaradności życiowej, spędzania czasu wolnego oraz funkcjonowania w codziennym życiu. Pracownik prowadzący uczestnika ma za zadanie również kształtowanie i umacnianie zachowań sprzyjających samopomocy, wspieranie w sytuacjach trudnych. Osoba ta jest również rzecznikiem przestrzegania praw uczestnika, zapewnia mu oparcie społeczne, współpracuje z rodzinami i opiekunami. Rolę koordynatora Zespołu pełni psycholog lub w uzasadnionych przypadkach konsultant psychiatra. Zespół prowadzi dokumentację w postaci indywidualnego planu wsparcia i dziennego wykazu osób korzystających z usług. Zarządzenie szczegółowo określa harmonogram postępowania wspierająco-rehabilitacyjnego. Stosownie do zapisów zarządzenia Zespół dokonuje ewaluacji indywidualnych planów nie rzadziej niż raz na pół roku. W trakcie kontroli ustalono, że w roku 2009 odbyło się 11 spotkań Zespołu, natomiast w 2010 r. zorganizowano jedno posiedzenie. Z protokołów spotkań Zespołu wynika, że na bieżąco ustalano cele pracy z nowymi uczestnikami i nie rzadziej niż raz na pół roku dokonywano oceny realizacji planów opracowanych dla poszczególnych osób.

Wszyscy pracownicy merytoryczni Środowiskowego Domu Samopomocy uczestniczyli w kontrolowanym okresie w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych. W 2009 r. odbyło się 6 szkoleń wewnętrznych, dotyczących zasad bezpiecznego przewożenia uczestników (zapoznanie z wprowadzoną procedurą), przyjmowania nowych uczestników, metod pracy i specyfiki pracy z osobami z chorobą Alzheimera, przestrzegania diet lekkostrawnych i cukrzycowych zaleconych

przez lekarza, przemieszczania uczestników z zaburzeniami równowagi i poruszających się na wózkach. W 2010 r. przeprowadzono natomiast 2 szkolenia wewnętrzne z zakresu przestrzegania praw mieszkańców, stosowanych metod pracy, a także podawania leków. W kontrolowanym okresie pracownicy Placówki brali udział również w szkoleniach zewnętrznych dot. m.in. udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej – 5 osób, prowadzenia pracy terapeutycznej z osobami z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem nowoczesnych form rozwijania zainteresowań i zdolności oraz stosowania przymusu bezpośredniego – 3 osoby.

Terapia zajęciowa i zajęcia aktywizujące

Z informacji uzyskanych od terapeuty-psychologa wynika, że z uwagi na zróżnicowany poziom funkcjonowania poszczególnych osób oraz szeroki zakres deficytów poznawczych praca terapeutyczna prowadzona jest w 3 grupach, z zachowaniem indywidualnego podejścia do każdego z uczestników. Kwalifikacji uczestników do poszczególnych grup dokonuje się na podstawie ilościowego wyniku w przesiewowym teście Mini-Mental State Examination (MMSE), przy uwzględnieniu wyników obserwacji codziennego funkcjonowania poszczególnych osób oraz wywiadu przeprowadzonego z uczestnikiem i jego rodziną. W związku ze specyfiką choroby Alzheimera i zaburzeń otępiennych duży nacisk kładzie się na usprawnianie orientacji uczestników, co do miejsca, czasu, przestrzeni i sytuacji własnej, a także świadomości własnej osoby i przeżywanych stanów psychicznych. W przypadku osób z zaburzeniami funkcji językowych (np. afazja ekspresyjna) w trakcie zajęć indywidualnych przywiązuje się wagę do maksymalnego usprawniania tych funkcji oraz kompensowania ich poprzez pracę na materialne wzrokowym lub zadaniach, które nie wymagają werbalnej ekspresji. Osoby z uszkodzeniem słuchu otrzymują pisemne komunikaty. Uczestnicy o wyższym poziomie funkcjonowania intelektualnego mają możliwość uczestniczenia w zajęciach rozwijających zainteresowania, takich jak: kawiarenka internetowa, nauka obsługi komputera, zajęcia plastyczne, spotkania edukacyjne prowadzone przez studentów. Osoby te otrzymują także zadania analogiczne do tych, które są proponowane pozostałym uczestnikom, ale o wyższym poziomie trudności. Natomiast osoby mniej sprawne ruchowo korzystają z rehabilitacji ruchowej, zgodnie ze wskazaniem lekarza. Organizacja pracy z uczestnikami ustalona została w oparciu o tygodniowy harmonogram, który stanowi załącznik do protokołu. Plan dnia jest względnie stały, a jego modyfikacje związane są np. z obchodami świąt i udziałem w uroczystościach okazjonalnych. Zmiany harmonogramu dokonuje się również w związku z koniecznością dostosowania zajęć do indywidualnych potrzeb uczestników, wynikających np. z samopoczucia poszczególnych osób w danym dniu.

Zgodnie z wyjaśnieniami uzyskanymi od Kierownika Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina” zakres świadczonych usług i ich rodzaj wynika z indywidualnego planu wspierania uczestnika. Plan ten opracowywany jest przez Zespół Wspierająco-Rehabilitacyjny dla każdego uczestnika, w miarę możliwości przy jego udziale, w porozumieniu z członkami rodzin. Indywidualny plan postępowania wspierająco-rehabilitacyjnego opracowywany jest dla każdego uczestnika nie później niż w ciągu 3 miesięcy od przyjęcia. ŚDS korzysta ze wzoru opracowanego przez Fundację „Orator”. Zespół inspektorów zapoznał się z dokumentacją opracowaną w kontrolowanym okresie dla wszystkich uczestników.

Analiza kontrolowanej dokumentacji pozwoliła stwierdzić, że cele pracy z uczestnikami dostosowane były do indywidualnych potrzeb, wynikających z deficytów w funkcjonowaniu osób w podeszłym wieku z chorobą Alzheimera i zaburzeniami otępiennymi. Ustalenia i wytyczne zawarte w planach wskazują na to, że dokumenty te aktualizowane są na bieżąco, nie rzadziej niż raz na pół roku.

Kontakt z lekarzem psychiatrą i psychologiem

Placówka zawarła umowę zlecenie z lekarzem psychiatrą, w ramach której świadczy on usługi psychiatryczne na rzecz uczestników w każdy wtorek, od godz. 14.00 – 15.30 oraz w zależności od potrzeb.

W trakcie kontroli zapoznano się z prowadzoną w Placówce dokumentacją pielęgniarską i medyczną. Stwierdzono, że w aktach uczestników znajdują się, wymagane przy przyjęciu, zaświadczenia o stanie zdrowia uczestników, wydane przez neurologa lub lekarza psychiatrę. Z informacji uzyskanych od pielęgniarki wynika, że większość osób korzystających z usług Placówki przyjmuje leki w domu, w kilku przypadkach leki te podaje pielęgniarka, na podstawie pisemnej deklaracji dot. dawkowania leków, złożonej przez członków rodziny. Dokument ten dołączony jest do historii choroby uczestnika. Ustalono, że rodziny przekazują personelowi Placówki pojedyncze tabletki znajdujące się w dozowniku, które następnie podaje uczestnikom pielęgniarka. **Zdaniem inspektorów, w trosce o bezpieczeństwo uczestników należy udoskonalić procedurę wydawania leków, na co zwrócono uwagę Kierownikowi Placówki w trakcie kontroli.**

Placówka zatrudnia ponadto terapeutę-psychologa (1 etat), do którego zadań należy m.in.: diagnozowanie stanu, potrzeb psychicznych i struktury osobowości uczestników, udzielanie pomocy psychologicznej i wsparcia osobom z problemami w psychospołecznym funkcjonowaniu, prowadzenie interwencji kryzysowej w sytuacjach związanych ze znacznym pogorszeniem się stanu zdrowia i kondycji psychicznej uczestnika, realizowanie zajęć w ramach indywidualnej terapii wspierającej. Do obowiązków psychologa należy również koordynowanie działań Zespołu Terapeutyczno-Wspierającego, w zakresie opracowania indywidualnych planów wsparcia uczestników i ich realizacji. Świadczy on również merytoryczną pomoc jego członkom, udzielając im na bieżąco porad i wskazówek dotyczących postępowania z uczestnikami, dokonując oceny efektywności prowadzonych oddziaływań terapeutycznych. Psycholog sprawuje nadzór nad opiekunami i stażystami, jak również organizuje ich pracę. Dodatkowo prowadzi też zajęcia z zakresu obsługi komputera i korzystania z Internetu dla uczestników, z których aktywnie korzysta 3 osoby, natomiast 7-8 uczestniczy w zajęciach biernie np. oglądając filmy on-line.

Psycholog prowadzi także zajęcia informacyjno-edukacyjne dla rodzin. Ostatnie takie spotkanie odbyło się w dniu 16 marca 2010 r, uczestniczyło w nim 21 członków rodzin oraz wszyscy pracownicy. Spotkania każdorazowo są protokołowane. Ww. dokumentację przedstawiono do wglądu kontrolującym, przyjęta forma i treść zapisów nie budziły zastrzeżeń.

Praca socjalna

Placówka zatrudnia pracownika socjalnego, w wymiarze 1/4 etatu. Do jego zadań należy przeprowadzanie i aktualizowanie wywiadów środowiskowych, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, udzielanie poradnictwa socjalnego, utrzymywanie kontaktu z instytucjami i organizacjami działającymi na polu pomocy społecznej. Pracownik socjalny utrzymuje stały kontakt z rodzinami uczestników (osobisty i telefoniczny). Udziela informacji dotyczących świadczeń socjalnych, prowadzi dokumentację indywidualną uczestników, sporządza notatki służbowe dotyczące spraw bieżących. Pracownik socjalny jest osobą pierwszego kontaktu dla 4 uczestników.

Ustalono, że w większości przypadków rodziny uprzedzają o planowanej absencji uczestnika natomiast, jeżeli brak takiej informacji to pracownicy niezwłocznie kontaktują się z rodzinami. Kontakty z rodziną odnotowywane są w zeszytach raportów i rejestrze telefonów. Pracownicy odnotowują w zeszytach raportów również każdą nietypową dla danej osoby sytuację (stan

emocjonalny, wygląd) i wyjaśniają z rodziną jej przyczyny. Z informacji uzyskanej od psychologa i pracownika socjalnego wynika, że nie stwierdzono przypadków stosowania przemocy przez członków rodzin wobec uczestników.

Zespół inspektorów, analizując zapisy w zeszycie raportów i treść notatek służbowych, zwrócił uwagę na szczególne zaangażowanie pracowników i Kierownika Placówki oraz kreatywność tych osób w poszukiwaniu rozwiązań problemów, które dotyczą uczestników i ich rodziny w związku z pogorszeniem funkcjonowania spowodowanym zaostrzeniem przebiegu choroby Alzheimera i zaburzeń otępiennych.

Rehabilitacja ruchowa

Uczestnicy korzystają z usług technika fizjoterapii, zatrudnionego na ¼ etatu. Do dyspozycji mają salę rehabilitacyjną Domu Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie. Rehabilitacja prowadzona jest na podstawie zlecenia lekarza. Celem prowadzonych zajęć jest podniesienie sprawności fizycznej uczestników, przełamywanie barier dot. ich możliwości, poprawa koordynacji ruchowej, a także poprawa samopoczucia uczestników. W okresie objętym kontrolą z indywidualnej fizjoterapii korzystały od 2 do 3 osób. Zabiegi dotyczyły głównie usprawniania kończyn górnych, kończyn dolnych przy pomocy retorów, rowerka, przyrządów odciążających i masujących. Ponadto codziennie w godzinach przedpołudniowych (ok. 25 minut) uczestnicy biorą udział w ćwiczeniach ogólnousprawniających, dostosowanych do ich możliwości.

Integracja osób niepełnosprawnych, współpraca z instytucjami i organizacjami oraz ze środowiskiem lokalnym

Placówka współpracuje przede wszystkim z Domem Pomocy Społecznej „Kalina” w Lublinie, jak również z MOPR w Lublinie.

W okresie objętym kontrolą na terenie ŚDS odbywały się liczne zajęcia integracyjne z mieszkańcami DPS „Kalina”, które polegały na wspólnym śpiewaniu, słuchaniu piosenek, uczestniczeniu w nabożeństwach, itp. We wrześniu 2009 r. 15 uczestników wzięło udział w obchodach 30-lecia DPS „Kalina”. Ponadto uczestnicy brali udział w okolicznościowych imprezach związanych z obchodzeniem świąt kościelnych i państwowych (opłatek, spotkanie wielkanocne, obchody Święta Niepodległości, itp.).

Kontakt z kierownikiem oraz rozpatrywanie skarg i wniosków

Kierownik przyjmuje uczestników i rodziny zależnie od potrzeb, w godzinach od 14.30 do 17.30 od poniedziałku do piątku. **Stwierdzono, że w Placówce nie założono zeszytu skarg i wniosków.** Z informacji uzyskanych od Kierownika wynika, że w badanym okresie skarg na działalność ŚDS nie zgłaszano, natomiast wnioski były zgłaszane ustnie i rozpatrywane na bieżąco.

Na tym protokół zakończono, sporządzając go w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Lublin, dnia 22 kwietnia 2010 r.

Inspektor wojewódzki

M. Inzant-Przybyła
mgr Małgorzata Inzant-Przybyła
podpis osoby kontrolującej

Inspektor wojewódzki

Elżbieta Preleda
Elżbieta Preleda
podpis osoby kontrolującej

Kierownik Oddziału

[Podpis]
podpis osoby kontrolującej

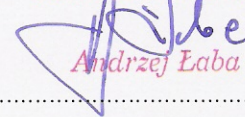
A. Dole

Pouczenie:

1. Stosownie do § 16 ust. 1 – 5 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.), kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy. Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych.
2. 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 Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, 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 wobec zastrzeżeń.

Oświadczam, że w dniu 23. 06. 2010 zostałem/am zapoznany/a z treścią niniejszego protokołu i otrzymałam/em jeden jego egzemplarz.

KIEROWNIK


Andrzej Łaba

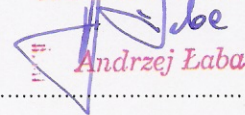
.....
podpis i pieczęć kierownika kontrolowanej jednostki

Do ustaleń zawartych w protokole nie wniesiono zastrzeżeń.

Lublin 23.06.2010

.....
data i miejsce podpisania protokołu

KIEROWNIK


Andrzej Łaba

.....
podpis i pieczęć kierownika kontrolowanej jednostki

ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY
KALINA
ul. Kalinowszczyzna 84
20-201 Lublin, tel. 081 748-47-15
REGON 060018157, NIP 946-245-01-04

Do ustaleń zawartych w protokole wniesiono zastrzeżenia, w dniu

Zastrzeżenia stanowią załącznik nr..... do niniejszego protokołu.

Stwierdzono zasadność zastrzeżeń.

Tekst zmian dokonanych w protokole stanowi załącznik nr.....

Nie uwzględniono zastrzeżeń. Stanowisko zespołu inspektorów, przekazane do akceptacji Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, stanowi załącznik nr..... do niniejszego protokołu.