



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

KRAJOWY MECHANIZM PREWENCJI (TORTUR). SPOTKANIE REGIONALNE W RZESZOWIE, 14 WRZEŚNIA 2017 R. JAKIE PROBLEMY SĄ W WOJEWÓDZTWIE LUBUSKIM?

Co się dzieje za zamkniętymi drzwiami? Tam, gdzie trudno zajrzeć, a jeszcze trudniej wyjść? Co wynika z wizytacji w miejscach, gdzie przebywają osoby pozbawione wolności?

👉 **ZOBACZ FILM** o tym, na czym polega ta praca: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/co-jest-krajowy-mechanizm-prewencji>

Przemoc i tortury, okrutne i nieludzkie traktowanie – choć są zakazane, zdarzają się zwłaszcza tam, gdzie „nikt nie widzi”. Zatem nie tylko w ciemnej ulicy, ale także:

- 👉 w więzieniach i aresztach,
- 👉 w szpitalach psychiatrycznych,
- 👉 w domach pomocy społecznej,
- 👉 w izbach wytrzeźwień.

Te miejsca (jest ich w Polsce blisko 2 500) muszą być regularnie (i niespodziewanie) kontrolowane. Wynika to nie tylko z wiedzy i zdrowego rozsądku, ale także ze zobowiązań, jakie nakłada wspólnota międzynarodowa.



Robi to Krajowy Mechanizm Prewencji (KMP) – eksperci (prawnicy, pedagodzy, socjologzy, lekarze oraz eksperci w dziedzinie medycyny) badający sytuację w miejscach, gdzie ludzie przebywają bez swojej woli.

Krajowy Mechanizm Prewencji działa na mocy postanowień Protokołu fakultatywnego do Konwencji ONZ w sprawie zakazu stosowania tortur (OPCAT). Każde państwo-strona Konwencji ma obowiązek utworzyć **Krajowy Mechanizm Prewencji**¹. W Polsce od 2008 zadanie to powierzono Rzecznikowi Praw Obywatelskich.

Krajowy Mechanizm **ZAPOBIEGA**, a nie przyjeżdża karać, gdy jest źle. KMP wskazuje, na co zwracać uwagę, co prowadzi do naruszeń praw człowieka.

KMP podkreśla, że dzięki wizytacjom i raportom - z roku na rok - sytuacja w miejscach detencji się poprawia. Jednak wiele jeszcze jest do zrobienia – nie tylko jeśli chodzi o warunki bytowe czy regulaminy pobytu.

Często zdarza się, że pracownicy opiekujący się osobami osadzonymi/mieszkańcami nie znają pewnych zasad, albo spotykają się z problemami, które są zbyt trudne – a nie mają do kogo zwrócić się o pomoc.

¹ Polskę obowiązują dwa istotne postanowienia:

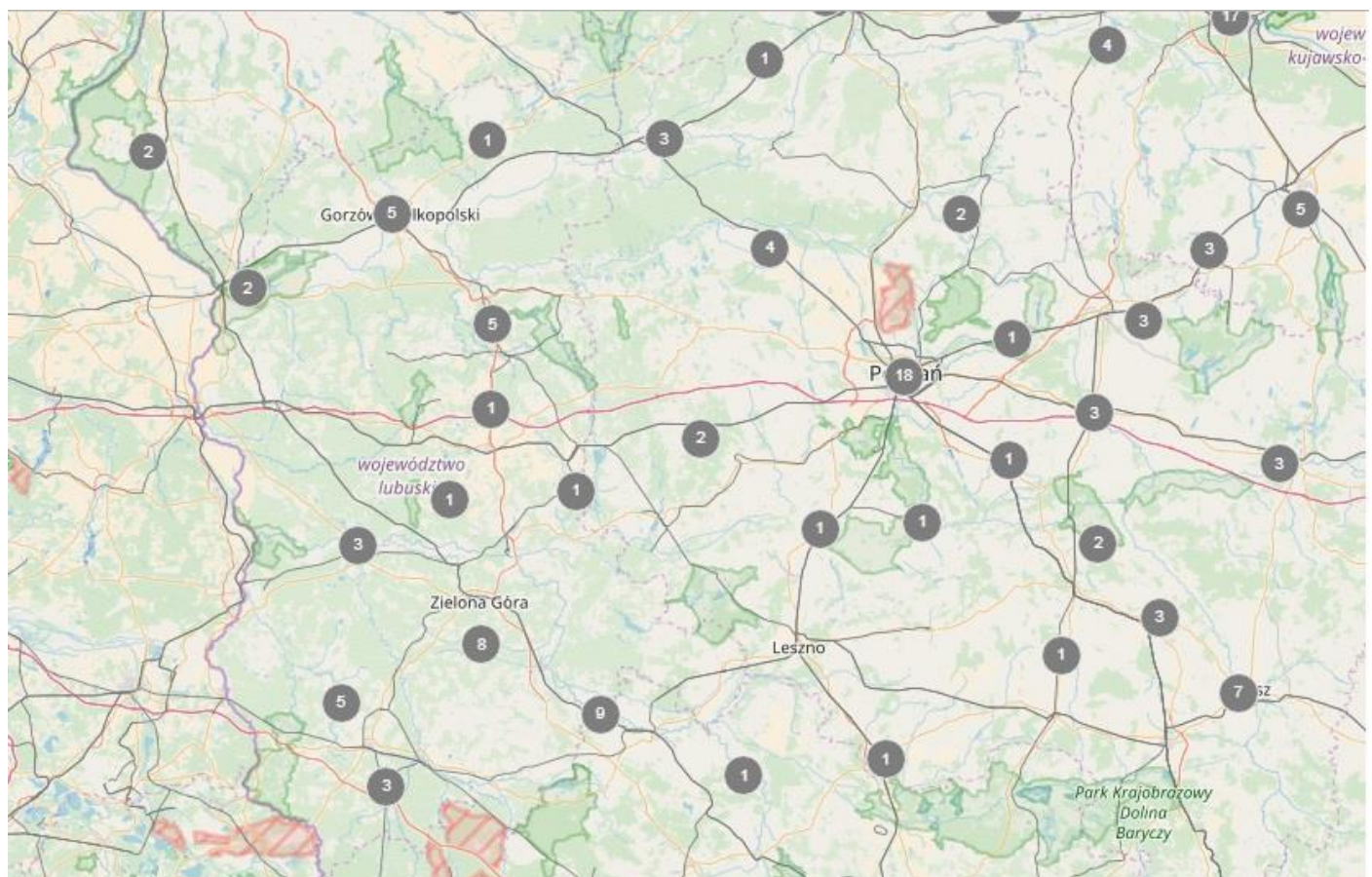
1. Protokół Fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku w dniu 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 150, poz. 1253).
2. Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. 2010 Nr 90, poz. 587).

Adam Bodnar, który funkcję Rzecznika Praw Obywatelskich pełni od 9 września 2015 r., wprowadził program spotkań regionalnych z przedstawicielami organizacji pozarządowych i obywatelami. Spotkał się z ludźmi w ponad 60 miejscowościach, notując problemy, z którymi borykają się lokalne społeczności. Wiele z tych spraw zakończyło się konkretnymi działaniami i wystąpieniami do władz z wskazaniem problemu. **Takie spotkania odbyły się w czerwcu 2016 r. w województwie lubuskim [więcej].**

Ponieważ metoda ta okazała się skuteczna w wychwytywaniu istotnych problemów, teraz stosuje ją Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur.

Pierwsze spotkanie dotyczące praw osób pozbawionych wolności odbyło się w **Katowicach**. Potem odwiedziliśmy **Gdańsk, Lublin, Olsztyn, Wrocław, Szczecin, Białystok, Rzeszów i Opole**. W czasie debat regionalnych chcemy usłyszeć głosy szefów Domów Pomocy Społecznej, szpitali psychiatrycznych, aresztów i zakładów karnych, policjantów. Jakie problemy z przestrzeganiem praw człowieka i poszanowaniem godności ludzkiej dostrzegają w swojej pracy? Jak sobie z nimi radzą?

WIZYTACJE KMP OD 2008 R. W WOJEWÓDZTWIE LUBUSKIM



Uwaga! Po kliknięciu na mapę przechodzi się na stronę rpo.gov.pl gdzie jest dostępna interaktywna mapa. Mapa jest skalowalna, a w zaznaczonych miejscach można znaleźć konkretne informacje o zaleceniach KMP.

JAKIE ZNACZENIE MA KMP ?

W ostatnich latach coraz więcej jest medialnych informacji o złym traktowaniu mieszkańców domów opieki. Obecnie placówki prywatne, prowadzące działalność gospodarczą polegającą na zapewnianiu całodobowej opieki osobom chorym, nie podlegają takiej kontroli i wsparciu, jak np. państwowe domy pomocy społecznej. Zezwolenie na działalność takich miejsc wydaje wojewoda i to on może ewentualnie przeprowadzać kontrole. Jednak jak pokazują przykłady z Wolicy, Zgierza, czy Trzcianki, często do kontroli dochodzi już po tym, gdy nieprawidłowości zostaną stwierdzone, a jak wynika z doświadczeń Krajowego Mechanizmu Prewencji bardzo ważne jest zapobieganie wszelkim nadużyciom i łamaniu praw człowieka.

KMP dysponuje narzędziami i wiedzą, jak takim nadużyciom przeciwdziałać. Dlatego praca KMP ma ogromne znaczenie dla budowania lepszego systemu wsparcia dla osób niesamodzielnych i starszych. Od końca 2016 r. pracownicy KMP zaczęli wizytować także prywatne domy opieki, czy zakłady opiekuńczo-lecznicze.

PROBLEMY UJAWNIONE W DOMACH POMOCY SPOŁECZNEJ W POLSCE


Rzecznik Praw Obywatelskich zwraca uwagę, że **we wszystkich placówkach, które mogą sprawować opiekę nad osobami niesamodzielnymi, należy wypracowywać standardy, jak tę opiekę pełnić, oraz upowszechniać wskazówki, jakich błędów unikać.**

JAK NIE POMYLIC RÓŻNYCH TYPÓW OŚRODKÓW POMOCY?


1. Państwowe Domy Pomocy Społecznej - podlegają resortowi rodziny, pracy i polityki społecznej.
2. Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze – przeznaczone dla osób wymagających stałej opieki lekarskiej.
3. Komercyjne placówki zarejestrowane jako świadczące całodobową opiekę – muszą wykazać się standardami, żeby dostać wpis do rejestru wojewody.
4. Komercyjne placówki przyjmujące osoby niesamodzielne – ale będące w istocie pensjonatami, a nawet noclegowniami. Do wielu z nich ludzie niesamodzielni nie powinni trafiać – tymczasem ponieważ jest to po prostu swobodna działalność gospodarcza, nikt ich nie kontroluje. Ale skoro tak, skoro na razie nie ma innych możliwości, to warto ludzi uświadamiać, na co zwracać uwagę - np. kiedy odwiedza się bliskich w pensjonacie czy domu „złotej starości”.

WIZYTACJE KMP W DPS

Do DPS można trafić bez własnej woli (na mocy postanowienia sądu). Niektóre osoby tam mieszkające są ubezwłasnowolnione. KMP wskazuje, jakie praktyki powinny być zmieniane. A to wybrane przykłady z raportu z działalności KMP w 2015 r:

 Mieszkaniec DPS nie może wyjść poza teren placówki. Dotyczy to zwłaszcza osób ubezwłasnowolnionych oraz umieszczonych tam na mocy postanowienia sądu. Opiekunowie boją się o bezpieczeństwo mieszkańców. Ale takie ich traktowanie to przecież bezprawne ograniczanie wolności osobistej. I – jak się okazuje – wiele DPS wymyśliło już sposoby, jak sobie radzić z problemem nie naruszając praw mieszkańców (zaopatrują np. wychodzących w opaski z adresem czy telefonem)

TYMCZASEM KMP zauważył, że w jednej z placówek mieszkańcy chorzy na Alzheimera zamykani byli w swoich pokojach, nie mogli wyjść nawet na korytarz.

 Niezapoznanie z regulaminem osób ubezwłasnowolnionych i umieszczonych na mocy postanowienia sądu, których stan psychofizyczny umożliwia zrozumienie sensu składanych deklaracji.

☞ Opiekunami prawnymi osób ubezwłasnowolnionych są pracownicy placówek. Czasami nie ma wyjścia, bo mieszkaniac nie ma na świecie nikogo, kto chciałby występować w jego imieniu. Ale to ma swoje konsekwencje: bo jeśli to DPS narusza prawa mieszkańca, to w jaki sposób jego opiekun/pracownik DPS ujmie się za nim przeciwko pracodawcy?

PRZYKŁAD: W jednym z DPS-ów opiekunem prawnym mieszkańca była dyrektorka. Za pieniądze mieszkańca kupiła sprzęt rehabilitacyjny, o którym mieszkaniac nic nie wiedział. Kupiła też materiały budowlane za ponad 2 tys. zł na remont łazienki w pokoju pensjonariusza, choć nie zagwarantowała mu, że w tak wyremontowanym pokoju będzie już zawsze mieszkał.

☞ Mieszkańcy są angażowani do opieki nad innymi (zmiana pieluchomajtek, kąpanie).

☞ Mieszkańcy są karani: przeniesieniem do innego pokoju, stawianiem do kąta, naganą w obecności współmieszkańców, ograniczeniem swobodnego dysponowania pieniędzmi, pozbawieniem prawa do uczestnictwa w wyjazdach, imprezach i zabawach, odroczeniem wydania papierosów, zakazem kupienia karty do telefonu lub zakupów w sklepiku, zakazem oglądania telewizji, nakazem mycia okien, wykonywaniem prac porządkowych przez okres 7 dni, itd.

☞ Życie mieszkańców jest śledzone przez kamery. Nie ma do tego podstaw prawnych.

☞ Rzeczy mieszkańców (bagaże, zakupy, listy) są kontrolowane przez pracowników placówki.

TRAKTOWANIE PACJENTÓW W SZPITALACH PSYCHIATRYCZNYCH W POLSCE

KMP zajmuje się też prawami osób umieszczonych w szpitalach psychiatrycznych. Zła organizacja pracy placówki czy złe nawyki personelu mogą prowadzić do łamania praw pacjentów.

W dokumentacji jednego ze szpitali pracownicy KMP znaleźli wpis, z którego wynika, że pracownik firmy ochroniarskiej zatrudnianej przez szpital uderzył pacjenta w twarz, a kadra szpitala nie wszczęła żadnych formalnych działań.

Inne niewłaściwe praktyki:

☞ badania prowadzone na salach chorych, a konsultacje psychologiczne odbywają się w obecności sekretarki, kamery rejestrują obraz także z tych miejsc, gdzie pacjenci się rozbierają czy też załatwiają czynności fizjologiczne;

☞ pacjenci dostają zakazy (mimo braku podstaw prawnych) np. wyjść do kawiarni szpitalnej, i nakaz sprzątnięcia za salowe w sali obserwacyjnej;

☞ pacjenci są unieruchamiani pasami w taki sposób, że widzą to inni (np. w salach ogólnych, na korytarzach, a nawet na stołówce, niejednokrotnie bez zasłaniania ich parawanami, nawet podczas wykonywania czynności higienicznych). Tymczasem przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia zasadniczo powinien być stosowany w pomieszczeniu jednoosobowym;

☞ konieczny czasem przymus bezpośredni wobec chorych stosowany jest wbrew zasadom: pacjenci nie są częściowo uwalniani z pasów po upływie 4 godzin, nie są zwalniani do łazienki (a kiedy o to proszą, dostają kaczkę albo zakłada się im pieluchomajtki), w unieruchamianiu biorą udział inni pacjenci (a nie pracownik szpitala), nie sprawdza się stanu unieruchomionego pacjenta;

☞ chorzy muszą cały dzień chodzić w piżamach;

- połowa wizytowanych w 2015 r. szpitali nie miała odpowiednich warunków bytowych, problem dotyczył nadmiernego zagęszczenia sal. W niektórych szpitalach w jednej sali przebywało nawet 9-10 osób jednocześnie. Są to osoby w różnym stanie psychicznym, a niektóre z nich są w szpitalu wiele lat. Ci, dla których nie starcza miejsc na sali, lokowani są na korytarzach czy w świetlicy.

POSTĘPOWANIE Z OSOBAMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI (FIZYCZNĄ, WZROKOWĄ, SŁUCHOWĄ) W ZAKŁADACH KARNYCH I ARESZTACH ŚLED CZYCH

Na problem dostosowania tych placówek dla osób z niepełnosprawnościami przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zwracają uwagę od kilku lat.

W 2015 r. ponad połowa przeprowadzonych wizytacji miała na celu sprawdzenie stanu dostosowania miejsc detencji do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Zgodnie z „Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych”, ratyfikowaną przez Polskę w 2012 r., osobom z niepełnosprawnościami należy umożliwić niezależne, samodzielne życie i pełny udział we wszystkich jego sferach. Tymczasem, choć niektóre areszty śledcze i zakłady karne mają już pewne udogodnienia (np. uchwyty w toaletach), to i tak w dużej mierze nie znoszą barier architektonicznych.

W efekcie osoby z niepełnosprawnością mają bardzo ograniczone możliwości funkcjonowania i są uzależnione od innych. Większość czasu spędzają w celach, bo wyjście na spacer, do świetlicy lub kaplicy jest w zasadzie niemożliwe. Również personel jednostek penitencjarnych nie jest przygotowany do pracy z takimi osobami, ponieważ nie wie, jakie są specjalne potrzeby osób z niepełnosprawnościami.

Dostrzegając ten problem RPO wskazywał Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej na konieczność przeprowadzenia odpowiednich szkoleń kadry penitencjarnej, ustalenia sposobu przeprowadzania kontroli osobistych osób z niepełnosprawnościami, ewakuacji więźniów z jednostek penitencjarnych w czasie zagrożenia. W efekcie we wrześniu 2015 r. odbyły się pierwsze szkolenia w tym zakresie funkcjonariuszy Aresztu Śledczego na Białolece. W roku 2015 przeprowadzono w całej Polsce 10 tego typu szkoleń.

PRZYKŁADY Z WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

2016

ZAKŁAD KARNY W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM:

Stwierdzone nieprawidłowości

- Brak w pełni zabudowanych kąpoków sanitarnych w jednoosobowych celach mieszkalnych i izolacyjnych oraz wyodrębnionych stanowisk w łaźniach.
- Brak częściowego zadaszenia na polach spacerowych.
- Nieprzestrzeganie prawa do informacji.
- Brak kąpika dla dzieci na Sali widzeń.
- Badania lekarskie w obecności funkcjonariusza nie wykonywującego zawodu medycznego.

Mocne strony

- ☛ Atmosfera panująca w jednostce jest dobra. Wizytujący nie odebrali sygnałów świadczących o niewłaściwym traktowaniu osadzonych. W rozmowach indywidualnych rozmówcy wskazywali wręcz na przychylny stosunek oddziałowych. Wizytujący bardzo dobrze ocenili warunki bytowe wizytowanych oddziałów.
- ☛ Wszystkie cele zostały wyposażone w nowy sprzęt kwaterunkowy, w tym łóżka, spełniające aktualne normy bezpieczeństwa. W żadnej z wizytowanych cel nie stwierdzono braków w wyposażeniu w przedmioty służące do utrzymania higieny osobistej i czystości w celi (miski, lustro, szczotki, zmiotki, kosze na śmieci).
- ☛ Mocną stroną jednostki jest infrastruktura do prowadzenia oddziaływań kulturalno-oświatowych. Oprócz świetlic w oddziałach zorganizowane zostały oddzielne pomieszczenia do gry w tenisa stołowego oraz tzw. „siłownię”.
- ☛ Nadto w oddziale zakładu karnego znajdują się dwa boiska, zaś 3 pola spacerowe w oddziale aresztu śledczego wyposażone zostały w urządzenia do ćwiczeń rekreacyjnych. Zakład posiada bardzo dobrze wyposażoną bibliotekę.
- ☛ Oprócz dużego zbioru książek, w tym obcojęzycznych, osadzeni mają do dyspozycji aktualne akty prawne, publikacje wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, gry planszowe oraz czasopisma i gazety.

105 KRESOWY SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SP. Z O.O W ŻARACH (PRZYJĘCIA PACJENTÓW BEZ ZGODY)

Stwierdzone nieprawidłowości

- ☛ Pacjenci nie są dowożeni na rozprawy sądu opiekuńczego dotyczące przyjęcia ich bez zgody do szpitala psychiatrycznego.
- ☛ Braki kadrowe (lekarze psychiatrzy, terapeuci).
- ☛ Stosowanie przymusu bezpośredniego na życzenie pacjenta. Personel Oddziału poinformował, że sporadycznie pacjenci proszą o zapięcie w pasy odczuwając zbliżające się pobudzenie.
- ☛ Kontrolowanie szafek, toreb, rzeczy osobistych przez personel.
- ☛ W okresie, w którym nie ma terapeutki na terenie szpitala, pacjenci którzy mają problem z samodzielnym poruszaniem się nie mogą przebywać na świeżym powietrzu. Jest to szczególnie uciążliwe w okresie urlopowym i podczas zwolnień lekarskich.
- ☛ Na oddziale jest zatrudniona tylko jedna terapeutka, co utrudnia zajęcia kulturalno-oświatowe i terapeutyczne w czasie świąt, urlopów i zwolnień lekarskich.

STRZEŻONY OŚRODEK DLA CUDZOZIEMCÓW W KROŚNIE ODRZAŃSKIM NADODRZAŃSKIEGO
ODDZIAŁU STRAŻY GRANICZNEJ W KROŚNIE ODRZAŃSKIM

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✘ Cudzoziemcy w wizytowanej placówce podlegają szczegółowemu sprawdzeniu przy przyjęciu oraz w sytuacjach uzasadnionych względami bezpieczeństwa i porządku. Sama czynność polega na obowiązku zdjęcia przez cudzoziemca całej odzieży i bielizny (*problem systemowy*).
- ✘ Lekarze nie mają specjalistycznego przygotowania w opisanym zakresie. Nie zostali także oni zapoznani z Podręcznikiem ONZ skutecznego badania i dokumentowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (*Protokół Stambulski*).
- ✘ Brak wiedzy wśród cudzoziemców o zasadach związanych z pomocą Ośrodka w sytuacjach ich trudnej kondycji finansowej.
- ✘ Część rozmów z pełnomocnikami odbywa się w pomieszczeniu, w którym ulokowano m.in. bibliotekę, tam kamera nie ma osłony.
- ✘ Ośrodek jest całkowicie niedostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Mocne strony

- ✘ W budynku Ośrodka wydzielono osobne pomieszczenie, które zostało wyposażone w sprzęt do ćwiczeń (atlas, rowerek, bieżnia). Do dyspozycji osób pozbawionych wolności w placówce, zakupiono też gry planszowe (warcaby, szachy), bilard, tzw. piłkarzyki, rakiетки do tenisa stołowego oraz badmintona.
- ✘ Stworzone boiska do koszykówki i boiska do siatkówki plażowej w obszarach placów spacerowych, które dzięki temu zyskały mniej więzienny wygląd.
- ✘ Wyposażono pomieszczenia do podgrzewania posiłków w niezbędny sprzęt kuchenny.
- ✘ Cyklicznie są organizowane dla cudzoziemców koncerty dzieci z Państwowej Szkoły Muzycznej w Krośnie Odrzańskim.

ARESZT ŚLED CZY W NOWEJ SOLI

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✘ Zastrzeżenia przedstawicieli KMP wzbudził stan techniczny cel przejściowych oraz stan ich wyposażenia. Sprzęty kwaterunkowe i użytkowe takie jak łóżka, miska ustępowa czy półki były znacznie wyeksploatowane, zatem nie nadawały się do użytkowania zgodnie z ich przeznaczeniem.
- ✘ Wątpliwości przedstawicieli KMP wzbudził sposób organizacji sali widzeń dozorowanych. W sali tej znajdowały się połączone stoliki.
- ✘ Powierzchnia cel w jednostce przypadająca na jednego osadzonego, spełnia jedynie minimalne wymogi formalne określone w prawie krajowym (3m²).

- ✚ W łazniach nie zostały wyodrębnione stanowiska prysznicowe.
- ✚ W indywidualnych rozmowach osadzeni wskazywali na utrudniony kontakt z wychowawcą. (W Areszcie zatrudnionych jest dwóch wychowawców, z czego jeden przebywał w momencie wizytacji KMP na długotrwałym urlopie wychowawczym).
- ✚ W trakcie rozmów indywidualnych z funkcjonariuszami, odnośnie sposobu przeprowadzania kontroli osobistych, nie potrafili oni wskazać jednolitej procedury przeprowadzania kontroli osobistych. Sposób jej przeprowadzenia zależy od osoby przeprowadzającej kontrolę. Zgodnie ze stanowiskiem KMPT, które zostało przyjęte w rozporządzeniu MS w sprawie ochrony jednostek organizacyjnych Służby Więziennej, kontrola taka powinna odbywać się dwuetapowo (najpierw kontrolowana jest górna część odzieży więźnia, następnie po jej założeniu przez poddawanego kontroli, sprawdzana jest dolna część odzieży). W trakcie przeprowadzanej w ten sposób kontroli, więzień pozostaje częściowo ubrany, co zmniejsza poczucie wstydu.
- ✚ Z rozmów z osadzonymi wynika, że nie mają oni wiedzy na temat funkcjonowania w AŚ „stanowiska BIP”, nie wiedzą, na czym polega możliwość skorzystania z informacji zawartych w Biuletynie Informacji Publicznej.
- ✚ Przedstawiciele KMP zwrócili również uwagę na brak przetłumaczonych na najczęściej używane języki obce porządku wewnętrznego.

ARESZT ŚLEDczy W LUBSKU

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✚ Wizytujący stwierdzili usytuowanie umywalk w celach poza kącikami sanitarnymi, w celi izolacyjnej (muszla ustępowa na widoku osób wchodzących do celi).
- ✚ Placówka nie jest przystosowana dla osób z niepełnosprawnością ruchową.
- ✚ Powierzchnia celi w jednostce przypadająca na jednego osadzonego, spełnia jedynie minimalne wymagania formalne określone w prawie krajowym (3m²).
- ✚ Istotnym problemem jest brak dostępnych tłumaczeń porządku wewnętrznego na przynajmniej podstawowe języki obce i niekorzystanie z pomocy tłumaczy w czasie przyjmowania do AŚ cudzoziemców nieznających języka polskiego.

Mocne strony

- ✚ Udzielanie widzeń we wszystkie dni świąteczne, podczas gdy większość jednostek penitencjarnych wyznacza na tą okazję część świąt np. tylko pierwszy dzień Świąt Bożego Narodzenia i drugi dzień Wielkanocy.
- ✚ Regularna superwizja psychologa i wychowawców.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W JORDANOWIE (KOBIETY I MĘŻCZYŹNI PRZEWLEKLE PSYCHICZNIE CHORZY)

Stwierdzone nieprawidłowości

- ✘ brak uwzględniania w rejestrze przymusu bezpośredniego wszystkich jego form tj. przytrzymanie czy użycie siły fizycznej,
- ✘ stosowanie monitoringu wizyjnego w jednym w pokoi mieszkańców,
- ✘ brak wpisów w książce raportów pielęgniarских obrazujących działania podjęte przez personel wobec mieszkańców w przypadkach ich pobudzenia i agresji,
- ✘ odbieranie napojów alkoholowych bez zgody mieszkańców,
- ✘ niesprawna sygnalizacja przyzywowa w niektórych z pokoi mieszkańców,
- ✘ niezapewnienie leżącym mieszkańcom dostępu do sygnalizacji przyzywowej,
- ✘ wyeksploatowane meble w pokojach mieszkańców,
- ✘ nierówna nawierzchnia na terenie wokół placówki utrudniająca poruszanie się mieszkańcom,
- ✘ brak pisemnych zgód mieszkańców na publiczne wykorzystanie ich wizerunku.

Mocne strony

- ✘ W placówce na pełen etat zatrudniony jest psycholog, co wykracza poza standard określony w § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 964).