



Raport vizită inopinată de monitorizare pentru observarea modului în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități mintale din Căminul de vârstnici și adulți cu dizabilități Aldeni, județul Buzău – centru privat de recuperare și reintegrare socială a persoanelor cu dizabilități mintale

În data de 21 noiembrie 2013, două reprezentate ale Centrului de Resurse Juridice au realizat o vizită inopinată de monitorizare a modului în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități mintale ca beneficiari ai serviciilor sociale oferite de Căminul de vârstnici și adulți cu dizabilități Aldeni, județul Buzău – centru privat de recuperare și reintegrare socială a persoanelor cu dizabilități mintale.

1. Localizarea Căminului de vârstnici și adulți cu dizabilități Aldeni

Căminul de vârstnici și adulți cu dizabilități Aldeni pare de negăsit. Internetul nu oferă informații despre existența unui astfel de centru de recuperare și reintegrare socială care să ofere servicii specializate persoanelor cu dizabilități, ci asocierea pe care o face este în legătură cu un cămin de bătrâni, ceea ce ne face să credem că este vorba doar despre un azil privat ce aparține Fundației Al. I. Cuza. Singurele informații oferite de Internet, care fac corelația dintre „Căminul de bătrâni Aldeni” și persoanele cu dizabilități, sunt cele menționate în Hotărârea Consiliului Local al Primăriei Sectorului 6 nr. 44 din data de 27.03.2012 care vorbește despre închiderea Centrului pentru Copii cu Dizabilități „Sf. Andrei” și despre transferul a 11 persoane în acest cămin de bătrâni.

Menționăm tot aici faptul că Hotărârea Consiliului Local al Primăriei Sectorului 6 nr. 44 din data de 27.03.2012 încalcă grav dreptul la viață privată a persoanelor cu dizabilități, precum și normele privitoare la confidențialitatea datelor despre persoanele cu tulburări psihice deoarece prezintă în format electronic și ușor accesibil următoarele date personale despre 41 de cazuri:

nume și prenume; data nașterii și vârsta; diagnosticul și gradul de handicap; soluția prevăzută pentru cazul respectiv (a se vedea paginile 9-13 din Hotărâre).

La o distanță de mai bine de 4 ore față de București (locul din care provin toți beneficiarii din toate sectoarele Bucureștiului, mai puțin Sectorul 4 care și-a mutat beneficiarii începând cu data de 1 octombrie 2012), localitatea Aldeni pare foarte greu accesibilă pentru managerii de caz și pentru membrii familiilor beneficiarilor, mai ales pe timp de iarnă.

2. Structura și organizarea Căminului

Spațiul în care funcționează Căminul este o fostă bază militară, împrejmuit cu gard în genul celor din penitenciare, iar la geamuri sunt gratii. Aici se găsesc 3 pavilioane, o livadă, o clădire în care locuiește managerul, o clădire în care sunt crescute animale și o groapă de gunoi de aproximativ 5 metri adâncime.

Personalul ne-a menționat faptul că de serviciile Căminului beneficiază 93 de persoane cu dizabilități mintale împărțite în 2 pavilioane: 53 de adulți în P1 și 30 de vârstnici în P2; pavilionul alb (P3) fiind nou construit, nu fusese dat în folosință până la momentul vizitei. Ulterior am constatat că într-o clădire din spatele curții (cea prezentată ca fiind locuința managerului) mai erau cazați și alți beneficiari (2 camere cu câte 6 paturi). Personalul nu a putut să ne furnizeze date exacte cu privire la suprafața pavilioanelor, numărul de beneficiari ce se găsesc în fiecare pavilion și nici să ne pună la dispoziție o împărțire a acestora în funcție de gen.

În Pavilionul 1 ni s-a comunicat că sunt cazați 53 de tineri, noi identificând și o persoană în vârstă de 58 de ani. În acest corp se află bucătăria și sala de mese, camerele aglomerate cu 3-5 paturi sunt dispuse de-o parte și de alta a unui hol lung, izolatoarele sunt improvizate prin despartirea cu termopan a unei minicămaruțe (aproximativ 2/3m) de restul salonului în care sunt cazați alți beneficiari, 2 grupuri sanitare: unul încuiat în care nu am putut avea acces deoarece nu s-a găsit cheia și unul cu 2 cabine de duș, 2 toalete și o chiuvetă. În camere sunt numai paturi; nu există noptiere sau alt tip de mobilier în care beneficiarii să își țină lucrurile personale. În acest pavilion, la momentul vizitei, toate cearșafurile erau foarte curate lasând impresia că au fost schimbate atunci, iar marea majoritate a paturilor nu aveau perne (un beneficiar avea sub cap haina de toamna cu care ieșea în curte).

Pavilionul 2 este corpul care a fost amenajat pentru a fi azil de bătrâni, iar condițiile de cazare sunt considerabil mai bune, însă numai pentru un număr de 30 de persoane cazate aici.

Pavilionul alb nu fusese dat în folosință la momentul vizitei. Deși personalul ne-a vorbit cu entuziasm de acest corp nou, în momentul vizitei am constatat că la parter este un salon care probabil va fi un loc în care beneficiarii vor putea avea acces la televizor (în prezent nu au acces la TV sau radio), iar la etaj – urcând treptele foarte abrupte, se găsesc de-o parte și de alta a unui hol 14 camere foarte mici (aproximativ 3/5 m) în care în paturi de fier suprapuse urmau să fie cazate câte 2 persoane. Geamurile sunt mici și nu ofera lumină suficientă. Acest corp nu poate oferi beneficiarilor ce vor fi cazați aici condițiile unei vieți de calitate deoarece nu este construit cu respectarea standardelor minime în domeniu. Imaginea acestui pavilion lasă impresia unui loc privativ de libertate (arest, penitenciar) și nu a unuia ce poate oferi creșterea calității vieții beneficiarilor.

În spatele Pavilionului 2, lângă corpul pentru animale este „casa șefului” unde mai sunt cazați în două camere alți beneficiari. În corpul pentru animale era un număr considerabil de porci, cei mai mulți mici. Lângă acest corp era o groapă mare de gunoi, de o adâncime de aproximativ 5 metri, neîmprejmuită și care prezintă un mare pericol pentru beneficiarii care au acces în livadă/zonă (un beneficiar bolnav de epilepsie a căzut în această groapă cu puțin timp înaintea vizitei noastre).

3. Personalul angajat și colaboratorii

Managerul centrului ne-a menționat faptul că sunt 37 de angajați, fără însă a putea avea acces la vreun document din care să rezulte acest număr. La momentul vizitei (joi, ora prânzului) în centru erau 5 persoane: administratorul - asistentă, o altă asistentă și 3 infirmiere. Ni s-a comunicat că nu există nici un medic angajat al centrului, dar au contract de colaborare cu 3 medici: un psihiatru, un neurolog și un psiholog care vin, o dată la două zile, de la Spitalul Săpoca.

La momentul vizitei, s-a putut observa că nu există personal în centru pentru pază la poartă și nici pentru îngrijirea animalelor. Aceste activități sunt duse la îndeplinire de beneficiari care, în lipsă de orice alt tip de activitate (nu există niciun club, nici acces la televizor sau radio, nu sunt activități în afara incintei centrului, nicio activitate de terapie ocupațională), „ei vor să se implice în aceste activități ca să nu se plictisească și noi îi lasăm” - ne-a menționat personalul centrului.

Am constatat, în urma discuțiilor cu personalul prezent în centru, că nu a beneficiat de niciun curs de formare specifică pentru lucrul cu persoanele cu dizabilități mintale. Mai mult, nu citiseră și nu aveau cunoștință de existența și standardele minime stabilite de Legea 487/2002 privind sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice. Întrebată administratoarea dacă există un consilier juridic care să le ajute în interpretarea și aplicarea normelor juridice privind respectarea drepturilor beneficiarilor, răspunsul a fost categoric nu. Prin urmare, nu ne-a fost deloc greu să identificăm grave încălcări ale drepturilor beneficiarilor, fără ca personalul să conștientizeze măcar că nu sunt respectate normele legale.

4. Respectarea drepturilor beneficiarilor

Dacă despre beneficiarii vârstnici cazați în Pavilionul 2 putem afirma că drepturile acestora sunt respectate într-o măsură ce se menține la limita rezonabilului, tinerii cazați în Pavilionul 1, supra-aglomerat, sunt tratați într-un mod inacceptabil, inuman.

În urma discuțiilor cu 11 dintre cei din urmă beneficiari, în unanimitate, ne-a fost menționat faptul că era mult mai bine în centrele de la București deoarece „medicamentele nu ne dădeau ochii peste cap și nu ne făceau să tremurăm”, „nu eram amenințați cu injecții”, „nu eram bătuți”, „mâncarea era mai bună”, „aveam multe activități peste zi” – sunt câteva plângeri generale menționate de cei intervievați. Aflându-se că venim din capitală, mulți beneficiari au dorit să ne vorbească despre problemele din centru în speranța că vom putea face ceva pentru ei ca să îi aducem înapoi la București – a fost solicitarea lor generală, disperată chiar: „ne distrug aici, ne omoară”. Tuturor le era frică de personal, în special de administratoarea Căminului, fiind rugate ca aceasta să nu afle despre discuțiile purtate.

Am intrat, pentru interviuri, într-o cameră cu patru tineri unde se găsea o persoană de 58 de ani care stătea ghemuită într-un colț al patului; părea un copil terorizat care la început nu a vrut să-mi vorbească. După ce m-a ascultat discutând cu mai mulți beneficiari a cerut să-i scot pe ceilalți afară din cameră deoarece vrea să-mi vorbească personal. Mi-a spus doar: „mă bat de mă omoară”, deși am avut senzația că ar vrea să îmi spună mai multe aspecte neplăcute, dar se pare că nu a avut suficientă încredere în mine. Am întrebat cine îl bate - ceilalți beneficiari sau personalul? Răspunsul a fost: „și, și” și asta a fost tot ce-a putut să-mi spună. Pe patul de vis-a-vis, sub pătură era un tânăr. Între interviuri m-am apropiat de el – era plin de zgârieturi pe față, iar în ochii lui se putea vedea o tristețe de nedescris. N-a vrut să-mi

vorbească, însă ceilalți colegi mi-au spus că a căzut în groapa de gunoi din curte și nu se simte bine. O tânără mi-a explicat cum este bătută de asistente și legată, la solicitarea personalului, de alți beneficiari - bărbați. Recent fusese lovită peste față cu papucii; încă se puteau vedea echimoze pe care mi le-a arătat. Mai mult, mi-a explicat cum este abuzată sexual de alți beneficiari și, deși a menționat asta personalului, nu au fost luate măsuri.

Din „camera de interviuri” am plecat spre așa-zisele izolatoare; aici situația e și mai sumbră. Într-o cameră cu 3 paturi erau 5 tineri conționați chimic, aflați în stare de inconștiență totală. În alte 2 „izolatoare” (părți dintr-o cameră despărțite printr-un perete de termopan) mai erau 4 persoane care fuseseră conționate chimic și care acum își reveneau. Solicitând explicații cu privire la faptul că din 53 de persoane cazate în acel pavilion 9 erau conționate chimic la moment vizitei, ni s-a răspuns că este o normalitate ca atunci când sunt agitați să li se administreze astfel de medicație pentru a-i liniști.

Personalul nu cunoștea faptul că măsura conționării chimice este total interzisă și reprezintă o formă de tratament degradant deoarece contribuie la agravarea problemelor de sănătate ale beneficiarilor. Deși măsura conționării fizice este singura acceptată de legislația în vigoare, ni s-a comunicat că fizic beneficiarii sunt conționați mai rar și că aceasta se face prin legarea mâinilor la spate cu o fașă, neexistând alte mijloace adecvate pentru limitarea libertății de mișcare a beneficiarului cu astfel de nevoi. Am constatat că personalul nu cunoștea procedura legală a conționării și că această măsură era clar aplicată pentru a suplini lipsa de personal. Mai mult, personalul nu știa că ar trebui să existe un registru în care să se consemneze monitorizarea beneficiarilor pe parcursul conționării. La ieșirea din Pavilion am fost oprite de un beneficiar aflat liber în comunitate care, datorită lipsei de tratament adecvat, era într-o stare avansată de agresivitate. Pentru prima dată ne-a fost teamă că riscăm să fim agresate deoarece se putea observa faptul că personalul nu este pregătit pentru a interveni în mod eficient în astfel de situații și nu știa ce ar trebui să facă.

În centrul vizitat, nu există un registru sau o centralizare instituțională a deceselor, cu toate că numărul acestora este foarte mare: 48 într-o perioadă de timp care nu ne-a fost foarte clară (de la sfârșitul anilor 90 sau 2004/2007). Întrebând despre procedura legală aplicată în caz de deces, administratoarea și asistenta medicală prezente au început să ne vorbească în detaliu despre cea religioasă, necunoscând prevederile legii în cazul unui deces a unei persoane instituționalizate și obligația legală de a anunța Parchetul.

Alte drepturi care nu sunt respectate:

- beneficiarii nu au fost informați și consultați cu privire la transferul lor de la București la Aldeni, iar managerii de caz nu ajung la ei; nu se respectă prevederea legală conform căreia plasarea lor în centre de recuperare și reintegrare socială se face cât mai aproape de domiciliul beneficiarilor, iar transferul dintr-un centru în altul se face cu acordul acestora;
- beneficiarii nu au fost informați și consultați asupra modificării programului terapeutic pe care l-au avut la București, deși toți s-au plâns de faptul că „ne ia cu ochii în sus” și „facem crize dintr-astea așa (arătând cum le tremură mâinile)”. Unii beneficiari preferă să nu ia tratamentul, deoarece au constatat că se simt mai bine fără el. Ni s-a confirmat de către asistenta prezentă în centru la momentul vizitei că a fost schimbată medicația multora dintre ei, iar ca medicație general aplicată a fost înlocuită Carbamazepina cu Neurotop;
- beneficiarii nu au fost informați asupra drepturilor pe care le au și nu își cunosc libertatea de comunicare și de acces la servicii poștale, telefonice, radio și televiziune (nu există nici un loc în care beneficiarii să aibă acces la radio sau televizor; nu este o cutie poștală în incinta Căminului; nu sunt plicuri, timbre, foi puse la dispoziția beneficiarilor pentru a putea comunica liber);
- beneficiarii nu știu că pot formula plângeri cu privire la încălcarea drepturilor lor și nu există un registru cu astfel de plângeri (nici procedură internă de soluționare a acestora);
- beneficiarii nu știu că sunt protejați împotriva muncii forțate. Managerul ne-a spus că toți trebuie să muncească, fie la câmp, fie la animale, deoarece o fac pentru ei, ca beneficiarii să aibă ce mânca;
- beneficiarilor nu li se respectă demnitatea umană – sunt înjosiți și bătuți de personal (chiar față de noi folosindu-se terminologia „sunt legume”), iar unele fete sunt agresate sexual de alți beneficiari. În situațiile în care sunt deja constituite cupluri recunoscute în comunitate și de personalul centrului, acestea nu au o cameră separată în care se pot vedea, dreptul lor la viață privată fiind astfel încălcat. Managerul centrului ne-a comunicat că nu este necesară o astfel de cameră deoarece credința sa religioasă îl împiedică să ia o astfel de măsură și că oricum ei merg prin spatele clădirilor unde au contacte sexuale. Nu există nicio formă de contracepție utilizată sau pusă la dispoziție de Centru.
- unii beneficiari sunt supuși unor tratamente inumane și degradante: exceptând agresiunile fizice regulate din partea personalului sau ale altor beneficiari,

conținerea nu se face la solicitarea sau cu avizul medicului, ci este o decizie a asistentelor și a personalului administrativ. Conținerea chimică, deși interzisă, este preferată și aplicată cu prioritate fără a se recurge în prealabil la izolare temporară sau conținere fizică; izolatoarele nu respectă standardele prezăute de art. 22 din Ordinul nr. 372/2006 privind Normele de aplicare a Legii 487/2002.

5. Recomandări

În conformitate cu prevederile art. 21 (4), într-o interpretare coroborată cu lit. i) a art. 22, din Legea 487/2002 privind sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice, Căminul de vârstnici și adulți cu dizabilități Aldeni trebuie să aibă în vedere faptul că:

„serviciile medicale și îngrijirile de sănătate mintală ... trebuie să corespundă atât cantitativ, cât și calitativ prevederilor prezentei legi”.

În consecință, ca urmare a constatărilor realizate pe parcursul vizitei de monitorizare, recomandăm următoarele:

❖ în conformitate cu prevederile art. 25 din Legea 487/2002:

- să se asigure continuitatea îngrijirilor și acoperirea **diversității nevoilor** de evaluare, tratament, rehabilitare și reintegrare a beneficiarilor;
- să se asigure și să se dezvolte modele de îngrijire comunitară;
- să se angajeze personal medical, paramedical și auxiliar **calificat**, în număr suficient și supus unui **proces continuu de formare profesională**;
- să se amenajeze spații și să se achiziționeze echipamente care să permită implementarea unor proceduri de evaluare și terapie adecvate și active pentru asigurarea de **îngrijiri complete**, în conformitate cu **normele internaționale**;
- să se utilizeze metode terapeutice care să contribuie la restabilirea, menținerea și dezvoltarea capacității pacienților de a se autoadministra;
- să se respecte viața privată a beneficiarilor.

❖ în conformitate cu prevederile art. 26 din Legea 487/2002:

- să se ia toate măsurile necesare privind apărarea beneficiarilor de daunele pe care ar putea să le producă **administrarea nejustificată a unui medicament** (schimbarea tratamentului beneficiarilor pare că nu a fost o losuție benefică

- acestora) sau a unor **proceduri de diagnostic și tratament** (eliminarea în totalitate a conțenționării chimice), de **maltratările** din partea altor pacienți (izolarea de comunitate, în condițiile legii, a persoanelor care sunt agresive), ale personalului de serviciu sau ale altor persoane (sanționarea personalului care maltratează beneficiarii și crearea unui registru pentru plângeri, precum și stabilirea unei proceduri interne de rezolvare a acestora) ori de alte acte de natură să antreneze o suferință fizică sau psihică;
- îngrijirile beneficiarilor să se acorde în mediul **cel mai puțin restrictiv**, prin proceduri cât mai puțin restrictive (să se recurgă la alte metode eficiente de îngrijire înainte de aplicarea măsurilor conțenționării sau izolării), care să respecte pe cât posibil integritatea fizică și psihică și să răspundă nevoilor de sănătate, precum și necesității de a asigura securitatea fizică a celorlalți.
- ❖ în conformitate cu prevederile art. 29 din Legea 487/2002:
- în alcătuirea și în punerea în aplicare a programului terapeutic medicul **psihiatru este obligat să obțină consimțământul pacientului** (care poate fi retras în orice moment conform art. 30) și să respecte dreptul acestuia de a fi asistat în acordarea consimțământului (eliminarea practicilor de amenințare și forțare a beneficiarilor să urmeze anumite proceduri terapeutice pe care aceștia nu le consideră utile lor).
- ❖ în conformitate cu prevederile art. 34 și art. 44 din Legea 487/2002:
- **informarea beneficiarilor** cu privire la drepturile care le revin și asupra faptului că pot formula plângeri privind încălcarea drepturilor prevăzute de prezenta lege (crearea unui registru pentru plângeri, precum și stabilirea unei proceduri/comisii interne de rezolvare a acestora).
- ❖ în conformitate cu prevederile art. 35 din Legea 487/2002:
- îngrijirea persoanelor admise în Cămin să se realizeze în condiții care să asigure **respectarea demnității umane**.
- ❖ în conformitate cu prevederile art. 37 din Legea 487/2002:
- să se interzică supunerea oricărei persoane admise în Cămin la **tratamente inumane sau degradante** ori la alte rele tratamente. Încălcarea acestei prevederi să se pedepsească potrivit legii penale.

- ❖ în conformitate cu prevederile art. 39 și 40 din Legea 487/2002:
 - restricționarea libertății de mișcare să se facă în conformitate cu cerințele legii; să se folosească pentru izolare spații amenajate conform standardelor legale; să se creeze un registru special pentru contenționări în vederea monitorizării corecte a aplicării acestei măsuri.

- ❖ în conformitate cu prevederile art. 42 din Legea 487/2002:
 - respectarea vieții private a beneficiarilor, a libertății de comunicare, în special cu alte persoane din unitatea de îngrijire, libertatea de a trimite și de a primi comunicări particulare fără niciun fel de cenzură, libertatea de a primi vizite particulare, libertatea de acces la **serviciile postale și telefonice, precum și la ziare, la radio și la televiziune** (inexistente la momentul vizitei);
 - mediul și condițiile de viață acordate beneficiarilor trebuie să fie pe cât posibil **cât mai apropiate de viața normală** a persoanelor de vârstă corespunzătoare (această prevedere nu este respectată nici de noul pavilion care pare un loc privativ de libertate și nu unul cât mai apropiate de viața normală);
 - pentru petrecerea timpului liber al beneficiarilor în conformitate cu cerințele legale recomandăm înființarea unor cluburi sau dezvoltarea unor mijloace care să le permită să se consacre unor ocupații active, adaptate mediului lor social și cultural;
 - beneficiarii nu pot fi obligați să presteze o muncă forțată, iar activitatea efectuată nu trebuie să permită exploatarea fizică sau psihică a acestora.

6. Concluzii generale

Echipa de monitorizare a CRJ a constatat în urma vizitei inopinate de monitorizare a modului în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități mintale că, deși Primăriile de Sector din București plătesc sume foarte mari (între 1 800 și 3 480 lei/lună) pentru serviciile acordate de acest centru, drepturile beneficiarilor, așa cum se poate constata și din mențiunile prezentului raport, sunt grav încălcate. Prin comparație putem afirma că un alt centru (Centrul de recuperare și reintegrare socială Canaan Șercaia) realizat printr-un parteneriat public-privat în mediul rural, cu o chetuială medie de 2 800 lei/lună oferă beneficiarilor săi (51 de persoane cu dizabilități mintale) servicii de înaltă calitate în conformitate cu standardele legale internaționale.

Dezvoltarea unor centre private noi în care drepturile beneficiarilor sunt în continuare grav încălcate (aceștia fiind considerați „legume” sau o „marfă” în negocierile cu autoritățile române) și în care normele naționale și internaționale nu sunt respectate, ne face să concluzionăm că România se plasează în afara oricărei speranțe de îmbunătățire a situației acestor persoane care sunt dublu victimizate: o dată prin boala pe care o au și a doua oară de instituțiile în care se găsesc.