

12. Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi

12.1. Wprowadzenie

Wykluczenie społeczne dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi wymaga specjalnych działań w obszarze wspieranego zatrudnienia oraz dostosowanej do potrzeb tych osób – przedsiębiorczości społecznej.

Aktywizacja społeczna i zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzona jest obecnie w obszarze zatrudnienia subsydiowanego (zakłady aktywności zawodowej, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady pracy chronionej, przedsiębiorstwa społeczne), a także w oparciu o oferty otwartego rynku pracy. Podkreśla się, że tak funkcjonujący system rehabilitacji społecznej i zawodowej nie spełnia oczekiwań, ponieważ z uwagi na małą liczbę podmiotów prowadzących tego rodzaju rehabilitację, zaspokojenie potrzeb w tym zakresie jest niewystarczające.

Według danych GUS liczba osób z zaburzeniami psychicznymi (osoby zarejestrowane w leczeniu ambulatoryjnym) w kraju na koniec 2010 r. wynosiła 1.413.357 osób, a w województwie opolskim 29.995 osób⁶⁵.

Z badań wynika, że spośród wszystkich osób z zaburzeniami psychicznymi ok. 75% powinno zostać włączonych w programy pracy i rehabilitacji społeczno-zawodowej⁶⁶. Zatem liczba osób wymagających tego rodzaju rehabilitacji wynosi 1.060.018 w Polsce, a w województwie opolskim 22.496.

Jednocześnie na podstawie danych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej ustalono, że w 2010 r.:

- liczba miejsc w warsztatach terapii zajęciowej w kraju wynosiła 20.000 (w województwie opolskim 428, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi było 342)
- w zakładach aktywności zawodowej były 2.122 miejsca (w województwie opolskim 100, w tym 60 osób z zaburzeniami psychicznymi)
- w Środowiskowych Domach Samopomocy przebywały 21.511 osób (w województwie opolskim 524 osób – wszystkie z zaburzeniami psychicznymi)

⁶⁵ *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.*, GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Warszawa 2012 http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/zo_zdrowie_i_ochrona_zdrowia_w_2010.pdf (11.05.2012 r., godz. 14⁰⁰)

⁶⁶ H. Kaszyński, H. Kaszyński, *Osoby chore psychicznie jako grupa beneficjentów organizacji pozarządowych świadczących usługi na rynku pracy*, Polsko-Amerykańska Fundacja Wolności, Warszawa 2006, s. 13 http://www.fise.org.pl/files/1beztrobocie.org.pl/public/Raporty/HKaszynski_raport_dot_osob_chorych_psychicznie.pdf (10.10.2011 r., godz. 9⁴⁰)

- w zakładach pracy chronionej zatrudnionych było 188.800 osób (w województwie opolskim 2.881, w tym 353 z zaburzeniami psychicznymi).

Oznacza to, że aktualna liczba miejsc zajmowanych przez osoby z zaburzeniami psychicznymi (lub uczestników/zatrudnionych) do wyliczonej liczby osób wymagających aktywizacji społecznej i zawodowej w województwie opolskim jest dalece niewystarczająca.

Wskaźniki zaspokojenia potrzeb (podobnie jak w kraju) wynoszą:

- 1,5% w warsztatach terapii zajęciowej
- 0,3% w zakładach aktywności zawodowej⁶⁷
- 2,3% w Środowiskowych Domach Samopomocy
- 1,6% w zakładach pracy chronionej.

Tabela 12.1. Osoby z zaburzeniami psychicznymi objęte aktywizacją społeczną i zawodową w Polsce i w województwie opolskim w 2010 r.

Podmioty aktywizacji społecznej i zawodowej	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych aktywizacją społeczną i zawodową w Polsce i w województwie opolskim							
	Polska				Województwo opolskie			
	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających aktywizacji społecznej i zawodowej	Liczba jednostek	Liczba uczestników/zatrudnionych	Wskaźnik zaspokojenia potrzeb *	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających aktywizacji społecznej i zawodowej	Liczba jednostek	Liczba uczestników/zatrudnionych	Wskaźnik zaspokojenia potrzeb * %
Ogółem	1 060 018	3 481	232 433	21,9	22 496	52	3 933	17,5
Warsztaty terapii zajęciowej	x	653	20 000	1,9	X	15	428	1,9
<i>w tym udział osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	x	b.d	b.d	X	X	15	342	1,5
Zakłady aktywności zawodowej	x	61	2 122	0,2	X	2	100	0,4
<i>w tym udział osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	x	b.d	1 647	0,2	X	2	60	0,3
Środowiskowe Domy Samopomocy	x	667	21 511	2,0	X	11	524	2,3
<i>w tym udział osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	x	667	21 511	2,0	X	11	524	2,3
Zakłady pracy chronionej	x	2 100	188 800	17,8	X	24	2 881	12,8
<i>w tym udział osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	x	b.d	32 000	3,0	X	24	353	1,6

* Liczba uczestników/zatrudnionych w stosunku do liczby osób wymagających rehabilitacji społecznej i zawodowej w Polsce – 1.060.018, województwie opolskim – 22.496

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.*, GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Warszawa 2012;

http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/zo_zdrowie_i_ochrona_zdrowia_w_2010.pdf (11.05.2012 r., godz. 15⁰⁰)

Ponadto instytucje prowadzące aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi w niewielkim stopniu przygotowują te osoby do pełnienia ról społecznych i zawodowych, ograniczając tym samym możliwości ich uczestnictwa w życiu społecznym.

⁶⁷Raport o rynku pracy oraz zabezpieczeniu społecznym, MPiPS, Warszawa 2010, s. 76-79.
http://Rynek_pracy_zabezpieczenie_2010.pdf

Mankamenty tego systemu wynikają z:

- deficytów współpracy między różnymi podmiotami realizującymi aktywizację zawodową i społeczną oraz braku koordynacji tych działań na poziomie lokalnym
- systemu orzecznictwa o niepełnosprawności i związanego z tym systemu aktywizacji, który wolno (lub wcale) reaguje na zmianę sytuacji osoby rehabilitowanej (choć jest to teoretycznie możliwe uczestnik np. warsztatów terapii zajęciowej rzadko przechodzi do zakładu aktywności zawodowej)
- małego zakresu współpracy zakładów pracy chronionej z otwartym rynkiem pracy
- niewielkiej liczby organizacji pozarządowych działających w obszarze aktywizacji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi
- małego zakresu współpracy samorządu terytorialnego z III sektorem.

Obecnie prowadzone działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi mają bardziej charakter opiekuńczy niż integracyjny, a brak skoordynowanych działań powoduje rozproszenie lub całkowity brak efektów. Wprawdzie w 2010 r. – w stosunku do 2009 r., zanotowano wzrost zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym w grupie schorzeń specjalnych, do których zalicza się zaburzenia psychiczne, jednak nadal stopa bezrobocia wśród osób niepełnosprawnych jest wyższa niż wśród wszystkich bezrobotnych. Na koniec 2010 r. liczba pracujących osób ze schorzeniami specjalnymi wynosiła 35.129 (w zakładach pracy chronionej było 28.401 osób, a na otwartym rynku pracy – 6.686). W skali roku - od grudnia 2009 r. do grudnia 2010 r. - zatrudnienie osób niepełnosprawnych ze schorzeniami specjalnymi zwiększyło się o 13,2%. Był to jednak efekt większych niż w poprzednich latach zachęt kierowanych do pracodawców, a nie stała tendencja⁶⁸. Odsetek liczby nieaktywnych zawodowo osób z zaburzeniami psychicznymi nadal jest wysoki.

Przeciwdziałanie tej sytuacji winno polegać przede wszystkim na podjęciu i realizacji regionalnych, gminnych i powiatowych programów aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, w większym zakresie wykorzystujących środowiskowy i zintegrowany model wsparcia społecznego.

Należy także rozwijać nowe metody aktywizacji społecznej i zawodowej osób chorych psychicznie, w tym przede wszystkim przedsiębiorczość społeczną. Skierowana jest ona do osób znajdujących się w szczególnej sytuacji na rynku pracy, dla których udział w spółdzielni socjalnej to często jedyna forma aktywności społeczno-zawodowej. Przedsiębiorstwa społeczne, realizując cele ekonomiczne i społeczne, wpływają na ograniczenie bezrobocia

⁶⁸Niepełnosprawność w liczbach, Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/> (0 4.11.2011 r., godz. 14¹⁰).

wśród osób chorych psychicznie, zapewniając im możliwość aktywnego uczestniczenia w życiu lokalnej społeczności.

Aktywizację zawodową i społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzą obecnie instytucje publiczne (należące do systemów pomocy i integracji społecznej lub rynku pracy) oraz podmioty należące do III sektora. Są to:

- 1) Warsztaty terapii zajęciowej.
- 2) Środowiskowe Domy Samopomocy.
- 3) Zakłady aktywności zawodowej.
- 4) Zakłady pracy chronionej.
- 5) Centra integracji społecznej.
- 6) Kluby integracji społecznej.
- 7) Spółdzielnie socjalne.
- 8) Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centra Pomocy rodzinie (poradnictwo, projekty systemowe i konkursowe w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, profilaktyka).
- 9) Organizacje pozarządowe działające w obszarze aktywizacji zawodowej osób psychicznie chorych.

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) to placówki, posiadające odrębność organizacyjną i finansową, których celem jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w rehabilitacji społecznej i zawodowej, w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia⁶⁹.

Prowadzona w WTZ rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie jej uczestnikowi uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia oraz awansu zawodowego przez poradnictwo zawodowe, udział w szkoleniach zawodowych oraz pośrednictwo pracy⁷⁰. Natomiast celem rehabilitacji społecznej jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym uczestniczenia w życiu społecznym⁷¹.

Uczestnikami warsztatów mogą być osoby niepełnosprawne z orzeczonym stopniem niepełnosprawności, które ukończyły 16 rok życia.

W 2010 r. w kraju funkcjonowały 653 warsztaty terapii zajęciowej, w których uczestniczyło ok. 20 tys. osób niepełnosprawnych, w tym ok. 80% osób z zaburzeniami

⁶⁹Zasady funkcjonowania WTZ określa art. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U. Nr 63, poz. 587).

⁷⁰Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008 r. Nr 14 poz. 92 z późn. zm.) art. 8 ust 1.

⁷¹Tamże art. 9 ust. 1

psychicznymi. Na terenie województwa opolskiego działa obecnie 15 WTZ-ów, w których uczestniczy 428 osób.

Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ) mogą być tworzone przez gminę, powiat, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych⁷².

ZAZ jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostką, w której co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych stanowią osoby niepełnosprawne, przy czym pracownicy z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną mogą stanowić maksymalnie 35% ogółu zatrudnionych. Oferta działania zakładu skierowana jest przede wszystkim do osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz ze schorzeniami psychicznymi, które ustawodawca uznał za mające największe trudności z zatrudnieniem na otwartym rynku pracy.

ZAZ oprócz działalności czysto integracyjnej może również prowadzić działalność gospodarczą (posiada samodzielność prawną i finansową).

W 2010 r. w kraju funkcjonowało 61 zakładów aktywności zawodowej, w których zatrudnionych było 2.122 osoby niepełnosprawne, w tym 1.647 z zaburzeniami psychicznymi.

W województwie opolskim działają dwa zakłady aktywności zawodowej w Opolu i w Branicach w których zatrudnionych jest łącznie 100 osób, w tym 60 osób z zaburzeniami psychicznymi.

Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS) to ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy w nabyciu lub odzyskaniu umiejętności funkcjonowania w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej.

Rehabilitacja społeczna obejmuje przede wszystkim podtrzymanie i rozwijanie u osób z zaburzeniami psychicznymi umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, terapię zajęciową, przygotowanie osób do podjęcia pracy oraz pomoc w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia⁷³.

⁷²Zasady funkcjonowania ZAZ określa art. 29 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.) oraz wydane na jej podstawie Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z dnia 27 grudnia 2007 r.).

⁷³Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1995 r. w sprawie psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych w domach pomocy społecznej i środowiskowych domach samopomocy (Dz. U. z 1996 r. Nr 5, poz. 38)

W 2010 r. w Polsce było 667 Środowiskowych Domów Samopomocy posiadających ogółem 21.511 miejsc. W 2011r. liczba miejsc wzrosła do 22.787.

W województwie opolskim liczba Środowiskowych Domów Samopomocy wynosi obecnie 11, w tym 8 prowadzonych jest przez samorząd gminy, 1 przez powiat, a 2 prowadzone są przez podmioty niepubliczne na zlecenie gmin.

Obecnie liczba miejsc w ŚDS-ach w województwie opolskim wynosi 524, w tym:

- 1) 122 miejsca dla osób przewlekle psychicznie chorych
- 2) 316 miejsc dla osób upośledzonych umysłowo
- 3) 86 miejsc dla osób wykazujących inne zaburzenia czynności psychicznych.

Zakłady Pracy Chronionej (ZPCH) to jedna z głównych form rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Statut zakładu pracy chronionej może otrzymać każdy pracodawca prowadzący własną działalność gospodarczą, jeżeli przez okres 6 miesięcy osiąga odpowiednie wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

Podstawowym celem działania ZPCH jest zapewnienie pracy odpowiedniej do stopnia dysfunkcji pracowników oraz zagwarantowanie doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa oraz usług rehabilitacyjnych.

W Polsce w 2010 r. było 2 100 zakładów pracy chronionej, w których zatrudnionych było 189 tys. osób niepełnosprawnych, w 32 tys. osób z zaburzeniami psychicznymi. W województwie opolskim działały 24 zakłady pracy chronionej, w których zatrudniono 2 881 osób niepełnosprawnych, w tym 353 osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Centrum Integracji Społecznej (CIS) może być tworzone przez wójta, burmistrza, prezydenta miasta i/lub organizacje pozarządowe (w rozumieniu przepisów o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie)⁷⁴.

Zadaniem CIS jest reintegracja zawodowa i społeczna osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym niepełnosprawnych, CIS jest formą prawną, a nie samodzielnym podmiotem prawnym, co ułatwia współpracę z innymi instytucjami samorządowymi lub organizacjami pozarządowymi.

W ramach rehabilitacji zawodowej CIS może prowadzić działalność wytwórczą, handlową lub usługową za wyjątkiem działalności przewidzianej w ustawie⁷⁵. Osoba skierowana do centrum świadczy pracę w ramach indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego, otrzymując m.in. świadczenie integracyjne i bezpłatny posiłek. Po upływie okresu uczestnictwa w centrum, nie dłuższym niż 12 miesięcy, uczestnik kierowany jest na rynek pracy w ramach tzw. zatrudnienia wspieranego.

⁷⁴CIS to placówka pobytu dziennego, której zasady działania określa *ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym* (Dz. U. Nr 122 poz. 1143 z późn. zm.)

⁷⁵Tamże art. 9 ust. 1.

W 2010 r. w kraju było 70 centrów integracji społecznej, w których uczestniczyły 6.744 osoby, w tym – 364 niepełnosprawnych. W województwie opolskim funkcjonują obecnie 2 CIS-y: w Byczynie i w Strzelcach Opolskich, w których w 2011 r. uczestniczyło 116 osób (głównie bezrobotnych, opuszczających zakłady karne), w tym – 18 osób niepełnosprawnych⁷⁶.

Klub Integracji Społecznej (KIS) to instytucja, której celem jest udzielenie osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym i ich rodzinom pomocy w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych. Działalność klubów ma sprzyjać samoorganizacji i podejmowaniu wspólnych inicjatyw w zakresie aktywizacji zawodowej, w tym prowadzących do tworzenia własnych miejsc prac.

W 2010 r. było w kraju ok. 300 klubów integracji społecznej. Obecnie w województwie opolskim działa 13 KIS-ów.

W centrach i klubach integracji społecznej uczestnikami rehabilitacji społeczno-zawodowej są głównie osoby bezrobotne i bezdomne, a tylko nieznaczny odsetek stanowią osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Spółdzielnie socjalne to podmioty uznawane obecnie za modelowe przykłady przedsiębiorczości społecznej – łączącej realizację funkcji ekonomicznych i społecznych. Przedmiotem działalności spółdzielni socjalnej jest prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa w oparciu o osobistą pracę członków. Spółdzielnia socjalna działa na rzecz społecznej i zawodowej reintegracji jej członków. Celem działania spółdzielni jest odbudowanie i podtrzymanie umiejętności życia w społeczności lokalnej, pełnienia ról społecznych, w tym zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy⁷⁷.

Spółdzielnie socjalne są ważnym elementem całego sektora ekonomii społecznej, a rola tego sektora w przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu podkreślona jest w dokumentach strategicznych Samorządu Województwa Opolskiego⁷⁸.

Według stanu na 31 października 2011 r. w województwie opolskim zarejestrowano 12 spółdzielni socjalnych (łącznie w kraju 520)⁷⁹. Na każde 100 tys. mieszkańców wskaźnik liczby spółdzielni socjalnych w Polsce wynosi 1,4%, a w województwie opolskim 1,2%).

Spółdzielnie socjalne w woj. opolskim prowadzą głównie:

- usługi remontowo-budowlane
- usługi porządkowe

⁷⁶Centra Integracji Społecznej w Polsce. Publikacja – CIS 2010.pdf

⁷⁷Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych, (Dz.U. Nr 94 poz. 651 z późn. zm.)

⁷⁸Zob. *Wojewódzki Program Pomocy i Integracji Społecznej na lata 2010-2015*, Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego na lata 2000-2015 <http://umwo.opole.pl>

⁷⁹W 2012 r. dwie z 12 spółdzielni socjalnych w woj. opolskim uległy rozwiązaniu

- pielęgnację zieleni
- usługi gastronomiczne (w tym działalność cateringową)
- usługi hotelarskie
- działalność w obszarze pomocy społecznej (opieka nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi)
- działalność szkoleniowo-doradczą.

Podmioty te działają na terenie 6 spośród 12 powiatów województwa. Najwięcej spośród nich zlokalizowanych było w gminie Byczyna (powiat kluczborski) - 4 spółdzielnie, a także w Nysie - 3 i w Strzelcach Opolskich - 2 spółdzielnie. Dwie z nich to spółdzielnie osób prawnych, które powstały na bazie współpracy lokalnych samorządów z osobami bezrobotnymi i zagrożonymi wykluczeniem społecznym.

Na podstawie badań przeprowadzonych na zlecenie ROPS w Opolu w 2010 r. ustalono, że większość z badanych podmiotów ekonomii społecznej w województwie opolskim posiada przynajmniej kilkuletnie doświadczenie – niemal 20% działa powyżej 10 lat, a 47% od 4 do 6 lat⁸⁰. Wynika z tego, że z powodzeniem funkcjonują one na lokalnym rynku.

Ośrodki Pomocy Społecznej i Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie to jednostki organizacyjne pomocy społecznej. Znajdują się w każdej gminie i powiecie. Dla osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzą doradztwo zawodowe w zakresie funkcjonowania na rynku pracy, a także działania zapobiegające negatywnym skutkom zaburzeń psychicznych (profilaktyka). Zatrudnieni w tych jednostkach pracownicy socjalni i doradcy ds. osób niepełnosprawnych wspierają osoby w formie podnoszenia umiejętności i kwalifikacji zawodowych w ramach realizacji projektów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki współfinansowanych ze środków UE.

Organizacje pozarządowe zajmujące się wsparciem osób niepełnosprawnych realizują działania na ich rzecz m. in. w ramach konkursów ogłaszanych przez administrację publiczną oraz programów rządowych i samorządowych, w tym współfinansowanych z UE.

Według danych stowarzyszenia Klon/Jawor w 2010 r. w województwie opolskim zarejestrowano 4.076 organizacji, w tym 382 organizacje posiadające status pożytku publicznego⁸¹.

Liczba aktywnie działających organizacji pozarządowych w województwie opolskim wynosi ok. 2.500, w tym w obszarze pomocy i integracji społecznej działa około 1.300.

⁸⁰C. Miżejewski, M. Ołdak, *Ekonomia społeczna w woj. opolskim. Bilans otwarcia*. Opole 2010, (23.01.2011 r., godz. 15⁰⁰),: <http://ois.rops-opole.pl/>.

⁸¹<http://bazy.ngo.pl/> (10.10.2011 r., godz. 13⁰⁰).

Tabela 12.2. Wiodące organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim

Lp.	Nazwa organizacji
1.	Wojewódzkie Towarzystwo Walki z Kalectwem w Opolu
2.	Stowarzyszenie Rodziców, Przyjaciół Dzieci i Młodzieży, Osób ze Specjalnymi Potrzebami przy Publicznym Przedszkolu nr 2 z Oddz. Integracyjnymi w Kluczborku
3.	Opolskie Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom z Zespołem Downa w Opolu
4.	Opolskie Forum Organizacji Socjalnych
5.	Związek Harcerstwa Polskiego Komenda Opolskiej Chorągwi
6.	Stowarzyszenie Na Rzecz Autyzmu „Uczymy się żyć razem” w Opolu
7.	Olimpiady Specjalne Polska Opolskie w Kędzierzynie Koźlu
8.	Fundacja Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym w Opolu
9.	Stowarzyszenie Kultury Osób Niepełnosprawnych „WIEŻ” w Paczkowie
10.	Kluczborskie Towarzystwo Pomocy Sprawnym Inaczej „MUMINKI”
11.	Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „NADZIEJA” w Kluczborku
12.	Fundacja „SYNERGIA” w Opolu
13.	Stowarzyszenie Przyjaciół i Osób Niepełnosprawnych „Pomóżmy Im” w Lewinie Brzeskim
14.	Fundacja PRODESTE w Opolu
15.	Stowarzyszenie Aktywnej Pomocy Rodzinie „ALTERNATYWA” – S.A.P.R.A. w Prudniku
16.	Opolskie Stowarzyszenie na Rzecz Niepełnosprawnych w Tym Osób i Rodzin z Chorobą Alzheimera w Krapkowicach
17.	Caritas Diecezji Opolskiej

Zródło: opracowanie własne ROPS w Opolu

12.2. Aktywizacja społeczno-zawodowa w świetle przeprowadzonych badań Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Opolu

W drugim kwartale 2009 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu przeprowadził badanie pt. *Potrzeby osób niepełnosprawnych i ich realizacja przez ośrodki wsparcia dziennego*. Objęto nim warsztaty terapii zajęciowej, Środowiskowe Domy Samopomocy i zakłady aktywności zawodowej w województwie opolskim.

Badania wykazały, że:

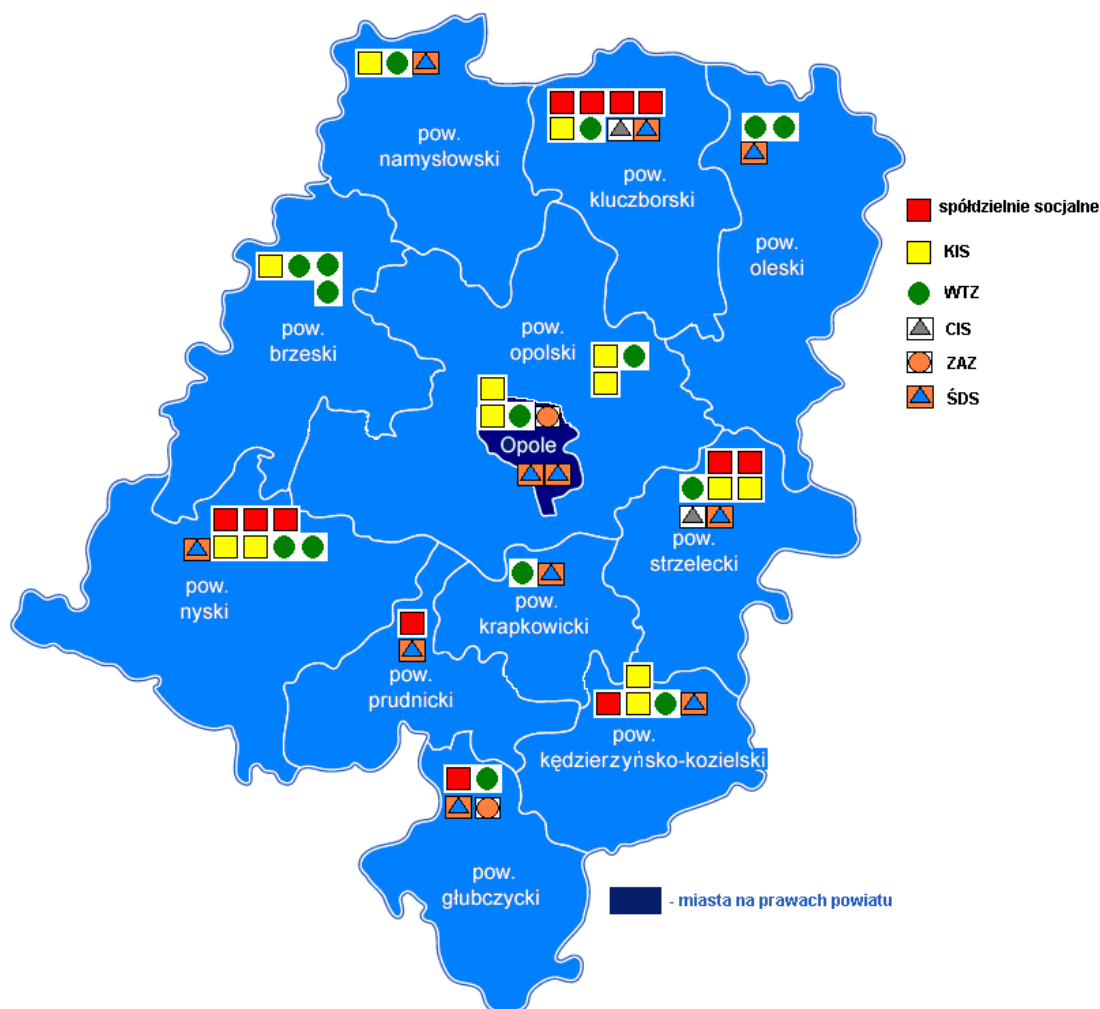
- 1) Liczba korzystających z usług świadczonych w województwie opolskim przez 15 WTZ-ów, 11 ŚDS-ów i 2 ZAZ-y wyniosła 1.049 osób. W województwie opolskim najwięcej ośrodków wsparcia przeznaczonych dla osób zaburzonych psychicznie znajduje się w powiatach: mieście Opolu – 4 (2 ŚDS-y, WTZ i ZAZ), brzeskim, głubczyckim, nyskim i oleskim – po 3 ośrodki. Najmniej ośrodków wsparcia jest w powiecie prudnickim - 1 ŚDS (to też jedyny powiat w regionie bez warsztatów terapii zajęciowej).
- 2) Procentowy udział uczestników ośrodków aktywizacji społeczno-zawodowej w województwie opolskim w stosunku do liczby osób niepełnosprawnych psychicznie,

wymagających tego rodzaju rehabilitacji wynosi 4,4%. Wskaźnik ten waha się od 9,2% w powiecie głubczyckim do 1,2% w powiecie opolskim ziemskim. Niskie wskaźniki zaspokojenia potrzeb w tym zakresie mają także powiaty: brzeski – 2,9%, nyski – 3,1% i kędzierzyńsko-kozielski – 3,4%.

- 3) Największą grupą wiekową w WTZ, ŚDS i ZAZ są osoby od 21 do 30 lat (38% wszystkich niepełnosprawnych w badanych ośrodkach). Osoby niepełnosprawne do 16 roku życia to wyłącznie osoby korzystające z usług Środowiskowych Domów Samopomocy (10% ogółu osób niepełnosprawnych w ośrodkach).
- 4) Większość osób niepełnosprawnych, korzystających z usług ośrodków aktywizacji społeczno-zawodowej, posiada wykształcenie podstawowe i niższe (64,1%). Jedynie 9,6% ma wykształceniem średnie, a wyższe posiada 1,3 % uczestników.
- 5) Największą grupą w ośrodkach aktywizacji są osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (53%). Osoby z umiarkowanym stopniem to 42% niepełnosprawnych, a z lekkim – 5 % (tylko w ŚDS).
- 6) Głównymi dysfunkcjami występującymi u osób niepełnosprawnych są: upośledzenie umysłowe (33%), choroby psychiczne (13,8%), zaburzenia neurologiczne (12%) i dysfunkcje narządów ruchu (11,1%). Osoby niepełnosprawne mogą posiadać kilka rodzajów dysfunkcji.
- 7) W badanych ośrodkach aktywizacji prowadzone są różnorodne działania zmierzające do bardziej samodzielnego funkcjonowania w społeczności lokalnej osób niepełnosprawnych. Odbywa się to za pomocą różnych form terapii i rehabilitacji, przy czym najczęstszą formą prowadzonych zajęć jest rehabilitacja ruchowa (realizowane przez wszystkie ośrodki), terapia zajęciowa (96%) oraz pomoc psychologiczna (96%).
- 8) Uzupełnieniem rehabilitacji społecznej w badanych ośrodkach są zajęcia rekreacyjno – kulturalne, w tym przede wszystkim wycieczki krajoznawcze (wszystkie ośrodki), a także możliwość uczestnictwa niepełnosprawnych w wycieczkach kulturalnych, wystawach i konkursach, zawodach sportowych czy imprezach integracyjnych (oferuje to ok. 96% ośrodków).
- 9) Głównym celem aktywizacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych jest umożliwienie im przezwyciężanie barier napotykanych w życiu codziennym oraz realizacji potrzeb społecznych i zawodowych. Kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych, nabywanie umiejętności zawodowych, przyuczenie do zawodu oraz przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych osób niepełnosprawnych odbywa się głównie w pracowniach i warsztatach prowadzonych przez ośrodki rehabilitacji.

- 10) 80,8% badanych ośrodków posiada pracownię komputerową, a 69,2% artystyczną. Wśród innych rodzajów pracowni znajdujących się w 61,5% badanych ośrodków są m.in. pracownie: kulinarna, plastyczna, rękodzieła, sitodruku, wzornictwa, odlewów artystycznych, rzeźbiarska, zabawkarska i modelarska.
- 11) Rozmieszczenie ośrodków aktywizacji w województwie opolskim jest nierównomierne. Spółdzielnie socjalne znajdują się głównie w powiatach nyskim i kluczborskim. Warsztaty terapii zajęciowej są w każdym powiecie, z wyjątkiem prudnickiego, a centra integracji społecznej są tylko w dwóch powiatach (strzeleckim i głubczyckim). Najmniej ośrodków aktywizacji społeczno-zawodowej znajduje się w powiecie prudnickim – jest tylko Środowiskowy Dom Samopomocy.

Mapa 12.1. Ośrodki aktywizacji społeczno-zawodowej w województwie opolskim



Źródło: opracowanie własne ROPS w Opolu

12.3. Cel, działania i zadania programu

Celem programu jest zwiększenie dostępności różnych form aktywizacji zawodowej i społecznej, dostosowanych do indywidualnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym zatrudnienia wspieranego w formie przedsiębiorczości społecznej.

Działania:

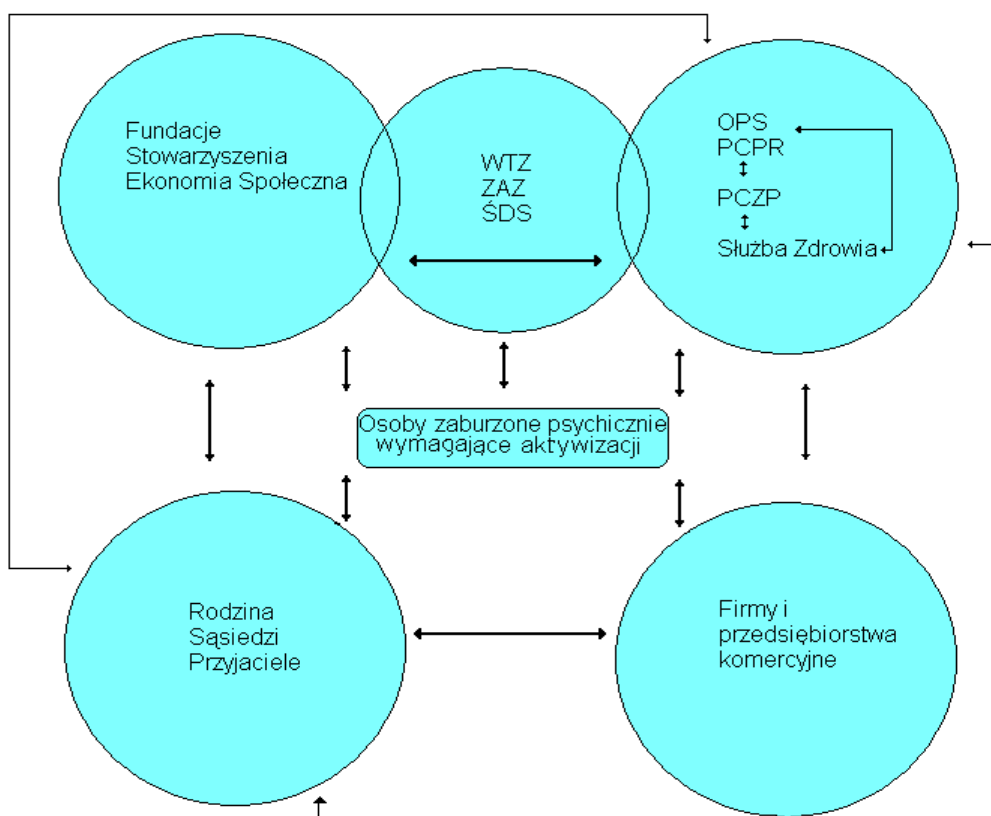
- 1) Inicjowanie rozwoju systemu aktywizacji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zachęcanie gmin i powiatów do zwiększania liczby podmiotów realizujących te zadania:
 - zwiększenie liczby miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy zgodnie z założeniami przyjętymi w wojewódzkim programie poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi⁸²
 - zwiększanie liczby miejsc w warsztatach terapii zajęciowej i zakładach aktywności zawodowej (w uzgodnieniu z PFRON należy ustalić liczbę osób oczekujących na umieszczenie i możliwości sfinansowania dodatkowych miejsc, a następnie oszacować przewidywaną do 2025 r. liczbę miejsc w tych placówkach)
 - zwiększanie liczby centrów i klubów integracji społecznej przeznaczonych dla tej grupy chorych; obecnie funkcjonują 2 centra integracji społecznej oraz 13 klubów integracji społecznej, które nie obejmują rehabilitację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, koncentrując uwagę na osobach bezrobotnych i bezdomnych; mając na uwadze zapewnienie dostępności usług oferowanych przez tego typu podmioty należy dążyć docelowo do 2025 r. do utworzenia w gminach i powiatach klubów/centrów integracji społecznej, które obejmować będą rehabilitację zawodową i społeczną m.in. osoby z zaburzeniami psychicznymi
 - pobudzanie rozwoju III sektora oraz podmiotów ekonomii społecznej realizujących aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi
 - tworzenie dogodnych warunków zwiększania liczby miejsc pracy dostosowanych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym w zakładach pracy chronionej i na otwartym rynku pracy.
- 2) Pobudzanie rozwoju form aktywizacji społecznej i zawodowej
 - zwiększenie zakresu stosowania poradnictwa zawodowego dostosowanego do indywidualnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi

⁸² Zob. *Wojewódzki program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej*, s. 108

- poszerzenie zakresu pracy socjalnej, w tym środowiskowej pracy socjalnej (budowanie lokalnych sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi)
 - tworzenie założeń programowych szkoleń w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej różnych grup osób z zaburzeniami psychicznymi
 - rozwój przedsiębiorczości społecznej, w tym spółdzielni socjalnych zatrudniających osoby z zaburzeniami psychicznymi
 - promocję dobrych praktyk oraz systemowych rozwiązań na poziomie samorządów gminnego i powiatowego; tworzenie sieci współpracy jednostek służby zdrowia, pomocy i integracji społecznej oraz rynku pracy w celu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 3) Upowszechnianie środowiskowego i zintegrowanego modelu wsparcia i aktywizacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, polegającego na optymalnym wykorzystaniu różnych instrumentów aktywizacji (pomocy społecznej, rynku pracy, III sektora), przy wzmocnieniu współpracy z instytucjami służby zdrowia (Patrz Diagram 12.1).
 - 4) Monitorowanie i analizowanie działań samorządu terytorialnego w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi
 - utworzenie i monitorowanie bazy instytucji i podmiotów realizujących aktywizację zawodową i społeczną w regionie
 - monitoring programów i projektów realizowanych przez gminy i powiaty oraz organizacje pozarządowe
 - monitoring działań legislacyjnych oraz ocena ich wpływu na stopień rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.
 - 5) Wsparcie finansowe i organizacyjne podmiotów realizujących aktywizację zawodową i społeczną osób zaburzonych psychicznie
 - monitorowanie potrzeb tych podmiotów i celowe kierowanie środków finansowych, będących w dyspozycji samorządu województwa, w tym środków PFRON
 - prowadzenie szkoleń dla pracowników tych instytucji.
 - 6) Zwiększenie zakresu współpracy z III sektorem oraz wzrost znaczenia i udziału w tych działaniach wolontariatu
 - prowadzenie szkoleń dla wolontariuszy pracujących w podmiotach aktywizacji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, a także pracowników innych instytucji pomocy i integracji społecznej.
 - 7) Promocja aktywizacji zawodowej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

- upowszechnianie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych oraz roli pracy w skutecznej rehabilitacji społecznej i zawodowej tej grupy niepełnosprawnych, a także na temat instytucji i podmiotów realizujących te zadania
 - prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi (organizacja konferencji, seminariów, prezentacja dobrych praktyk).
- 8) Prowadzenie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania stygmatyzacji i utraty pracy przez osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Diagram 12 1. Zintegrowany – środowiskowy model aktywizacji społecznej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi



Legenda:

WTZ – warsztat terapii zajęciowej

ZAZ – zakład aktywności zawodowej

ŚDS – Środowiskowy Dom Samopomocy

OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

PCZP – Powiatowe Centrum Zdrowia Psychicznego

Źródło: opracowanie własne Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu