



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”



Raport końcowy ewaluacji wewnętrznej

Nazwa projektodawcy: Bielskie Stowarzyszenie Artystyczne „Teatr Grodzki”

Tytuł projektu: „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań
OPS/PCPR w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Numer umowy: UDA-POKL.07.02.01-24-024/12-00



Autor raportu:
Dawid Zieliński
Koordynator ewaluacji

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Spis treści

1.	Wstęp	6
2.	Centrum Asystentury Społecznej – główne założenia	8
3.	Metodologia ewaluacji	10
3.1	Grupy objęte badaniem	11
3.2	Zastosowane metody i techniki	13
3.2.1	Badania kwestionariuszowe (PAPI)	14
3.2.2	Badania telefoniczne (CATI)	14
3.2.3	Realizacja indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI)	15
3.2.4	Zogniskowane wywiady grupowe (FGI)	16
3.2.5	Warsztaty partycypacyjne	16
4.	Wyniki badań Klientów CAS	18
4.1	Klienci CAS i ich otoczenie	18
4.1.1	Charakterystyka grupy Klientów CAS	18
4.1.2	Wpływ usług asystenckich na funkcjonowanie ON – rezultat krótkookresowy	22
4.1.3	Współpraca AON i ON	23
4.2	Rezultaty pracy AON	27
4.2.1	Charakterystyka badanej grupy	27
4.2.2	Czynności wykonywane przez AON	29
4.2.3	Zmiany w życiu i funkcjonowaniu ON dzięki usługom AON	33
4.3	Wartość dodana projektu – zmiany w instytucjach	38
5.	Wyniki badań Asystentów Osób Niepełnosprawnych	40

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

5.1	Proces rekrutacji Asystentów	40
5.1.1	Ocena procesu rekrutacji	42
5.2	Proces szkolenia AON	44
5.2.1	Ocena procesu szkolenia kandydatów – moduł podstawowy	44
5.2.2	Propozycje zmian w procesie szkolenia podstawowego	48
5.3	Proces szkoleń uzupełniających, dodatkowych	50
5.4	Opinie asystentów o pracy w charakterze AON	55
5.4.1	Liczba Klientów	55
5.4.2	Trudności pojawiające się w pracy AON	56
5.4.3	Warunki determinujące zakres realizacji usług zdaniem AON	58
5.4.4	Do kogo powinny być kierowane usługi AON	60
5.4.5	Czynności najczęściej wykonywane przez AON	63
5.5	Podsumowanie udziału w projekcie – opinie AON	64
6.	Wyniki badań personelu projektu	67
6.1	Biuro CAS	67
6.1.1	Podstawowe założenia funkcjonowania Biura CAS oraz ich weryfikacja	67
6.1.2	Ocena procesu rekrutacji Klientów i Asystentów	69
6.1.3	Do kogo powinny być kierowane usługi AON	73
6.1.4	Ogólna ocena modelu CAS zdaniem pracowników Biura	74
6.2	Kadra projektu CAS	75
6.2.1	Próba określenia grupy docelowej usług AON	75
6.2.2	Obszary aktywizacji ON – 3 A	78
6.2.3	Rekrutacja, szkolenie i kompetencje AON	79

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

6.2.4	Propozycje zmian w modelu CAS	81
7.	Wyniki badań użytkowników modelu	84
7.1	Finansowanie usług CAS	84
7.1.1	Wizja finansowania usług CAS	84
7.1.2	Źródła finansowania usług i wynikające z tego konsekwencje	85
7.1.3	Wymiar godzinowy świadczenia usług	86
7.1.4	Model wspierania rozwoju pracowników (AON)	86
7.1.5	Podsumowanie warsztatu 1	87
7.2	Rynek usług asystenckich	87
7.2.1	Ograniczony dostęp do usług	87
7.2.2	Konieczność popularyzacji usług i pojawiające się trudności	88
7.2.3	Grupa odbiorców usług AON	88
7.3	Kompetencje AON	90
7.3.1	Cel pracy AON	90
7.3.2	Praca AON	90
7.3.3	Oczekiwane kompetencje AON	91
7.3.4	Świadczenie usług AON	91
7.3.5	Rozwój zawodowy AON	92
7.3.6	Katalog kompetencji AON – zdaniem Użytkowników	92
7.4	Zlecanie usług AON przez JST	93
7.4.1	Problemy i perspektywy dotyczące finansowania usług AON	93
7.4.2	Trudności mogące blokować rozwój zlecania zadań AON	94
7.4.3	Zlecanie usług AON	95

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

7.4.4	Podsumowanie warsztatu 4	95
8.	Podsumowanie	97
8.1	Główne wnioski rekomendacje płynące z badań	97
8.2	Ocena w adekwatności	100
8.2.1	Klienci CAS	100
8.2.2	Użytkownicy modelu	101
8.1.3	Asystenci Osób Niepełnosprawnych	102
8.3	<i>Ocena efektywności</i>	102
8.4	Ocena skuteczności	104
8.5	Ocena użyteczności	106
8.6	Ocena trwałości	107
8.7	Ocena kryterium implementacji	108
	Spis tabel	111
	Spis wykresów	111

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Słownik podstawowych pojęć i skrótów zastosowanych w dokumencie

Celem ujednolicenia terminologii, zastosowanej w przedmiotowym dokumencie przyjęto następujące, kluczowe definicje:

Osoba niepełnosprawna (ON) „osoba z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością, potwierdzoną orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, orzeczeniem o niepełnosprawności lub dokumentem równoważnym”.

Asystent Osoby Niepełnosprawnej (AON) „osoba, która towarzyszy niepełnosprawnym klientom w pokonywaniu ich życiowych trudności i realizacji indywidualnych celów rozwojowych, wspierając klienta w wykonywaniu codziennych czynności, których nie jest w stanie zrealizować samodzielnie ze względu na ograniczenia, wynikające z niepełnosprawności, umożliwiając maksymalnie samodzielne funkcjonowanie klienta w jego środowisku”.

Centrum Asystentury Społecznej (CAS) „wyodrębniony podmiot realizujący usługi asystenckie dla ON na terenie gminy/powiatu w sposób kompleksowy”.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

1. Wstęp

Podstawowym założeniem, na którym opiera się idea projektu „Centrum Asystentury Społecznej (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR w aktywizacji społecznej i zawodowej ON” jest koncepcja niezależnego życia. Zakłada ona wspomaganie osób niepełnosprawnych (ON) w takim stopniu i zakresie, by osoby te uzyskały możliwie najwyższą kontrolę nad stylem własnego życia. Założenie to ma zostać osiągnięte poprzez wypracowanie optymalnego modelu Centrum Asystentury Społecznej (CAS) realizującego usługi asystenckie dla ON. Usługi świadczone przez CAS mają na celu umożliwienie niezależnego, samodzielnego i aktywnego funkcjonowania ON, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról, społecznych oraz ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej.

Założenia modelu CAS wypracowane przez Projektodawcę testowane było w okresie od sierpnia 2013 r. do marca 2015 r. W okresie tym na bieżąco prowadzono proces ewaluacji wewnętrznej projektu, której efektem jest przedmiotowy raport.

Materiał zgromadzony w raporcie w sposób selektywny i syntetyczny przedstawia rezultaty analiz prowadzonych w ramach całego okresu testowania i wdrażania modelu CAS. Do kluczowych elementów raportu należą ocena wartości i efektywności wypracowanych w projekcie produktów, ich zgodności z założeniami przedstawionymi w strategii wdrażania w kontekście:

- osiągnięcia zakładanych celów testowania i wypracowanych rezultatów dla grup docelowych projektu,
- skuteczności wypracowywanego modelu w generowaniu korzyści dla użytkowników i odbiorców oraz użyteczności poszczególnych elementów modelu,
- potencjału wdrożeniowego modelu - ocena wdrożenia modelu do głównego nurtu polityki, na który składa się ocena stopnia skomplikowania produktu finalnego oraz możliwości zastosowania przez użytkowników, efektywność i unikatowość modelu,



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- identyfikacja potencjalnych usprawnień i wskazanie ewentualnych kierunków zmian testowanego modelu oraz jego produktów pośrednich.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

2. Centrum Asystentury Społecznej – główne założenia

Centrum Asystentury Społecznej to podmiot świadczący kompleksowe usługi Asystentów Osób Niepełnosprawnych dla możliwie szerokiej grupy odbiorców. Na poziomie podstawowym oferta CAS skierowana jest do ON w wieku produkcyjnym oraz członków ich najbliższego otoczenia, przy czym o możliwości skorzystania ze wsparcia AON decydują przede wszystkim wyniki indywidualnej diagnozy potencjalnego klienta, a nie sztywne ramy stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Filozofia działania CAS polega na maksymalnie zindywidualizowanym podejściu do klienta, który wspólnie z kompetentnym doradcą wybiera najbardziej optymalną ofertę wsparcia dla siebie, zgodnie z aktualnymi potrzebami. Katalog wsparcia AON zawiera szerokie spektrum usług, uzupełniających się z perspektywy grup odbiorców oraz zakresu usług w ramach zasady 3xA:

1. (A)ktywizacja społeczna:

- wspomaganie w załatwianiu spraw urzędowych;
- pomoc w przemieszczaniu się po mieście m.in. do punktów usługowych, do lekarza, na rehabilitację, do pracy, do szkoły, przedszkola, w powrocie do domu;
- pomoc w przemieszczaniu się po mieście mająca na celu samodzielne opanowanie trasy przez ON;
- wspólne spędzanie czasu wolnego mające na celu rozwój aktywizacji społecznej, zainteresowań, organizacji czasu wolnego.

2. (A)ktywizacja edukacyjna:

- wspieranie podczas zajęć edukacyjnych, mające na celu dostęp do placówek edukacyjnych i korzystanie z ich oferty, podtrzymywanie koncentracji, pomoc w gromadzeniu wiadomości, przemieszczaniu się.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

3. (A)ktywizacja zawodowa:

- pomoc w przemieszczaniu się po mieście, m.in. do urzędów pracy, pracodawców, na szkolenia oraz do placówek, zajmujących się aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych,
- pomoc w zaadaptowaniu się na stanowisku pracy w siedzibie pracodawcy bądź w charakterze pracownika na odległość (telepraca).

W zamyśle projektodawcy katalog usług ma strukturę rozwojowej kafeterii, z której niepełnosprawny klient może czerpać adekwatne formy wsparcia, przy czym ograniczeniem jest wyłącznie to, że Asystent Osoby Niepełnosprawnej nie realizuje podstawowych usług opiekuńczo-pielęgnacyjnych, pokrywających się z usługami opiekuńczymi, organizowanymi przez instytucje pomocy społecznej w ramach ustawy o pomocy społecznej, czy rozporządzenia dotyczącego świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych.

Projektodawca pracując nad modelem CAS opracował szereg procedur dotyczących rekrutacji ON, rekrutacji i szkolenia kandydatów na AON, profilu kompetencyjnego AON, modelu organizacyjnego Biura CAS, wraz z podziałem obowiązków i profilem kompetencyjnym personelu, a także założenia mogące posłużyć do wdrożenia modelu CAS przez różne podmioty i instytucje (samorządowe, pozarządowe) i w oparciu o różne formy finansowania usług. Wszystkie przedstawione założenia CAS poddane zostały procesowi testowania i ewaluacji.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

3. Metodologia ewaluacji

Ewaluację wewnętrzną projektu prowadzono metodą ciągłą, realizowaną równolegle z fazą testowania produktu. Proces ewaluacji wewnętrznej projektu, zgodnie z przedstawionymi powyżej założeniami był procesem o złożonej strukturze i o znacznym stopniu skomplikowania. Wielowymiarowość procesu ewaluacji wynikała zarówno ze znacznego zróżnicowania grupy uczestników procesu testowania modelu CAS, jak i włączenia w proces analizy samego modelu instytucji świadczącej usługi asystenckie na rzecz osób niepełnosprawnych.

Wśród założonych kryteriów ewaluacji wewnętrznej znajdowały się kryteria:

- *adekwatności* pozwalającej ocenić do jakiego stopnia oddziaływanie produktu odpowiada potrzebom grup docelowych; czy zmiany wywołane wdrożeniem produktu są korzystne z punktu widzenia użytkowników i odbiorców produktu. Przy analizie w ramach tego obszaru należy uwzględnić różnicę interesów zaangażowanych podmiotów,
- *efektywności* pozwalającej ocenić stosunek poniesionych nakładów do uzyskanych efektów oraz oddziaływania,
- *skuteczności* pozwalającej ocenić, do jakiego stopnia cele przyjęte w strategii wdrażania zostały osiągnięte,
- *użyteczności* pozwalającej ocenić do jakiego stopnia oddziaływanie produktu odpowiada na potrzeby i problemy grupy docelowej, czy zmiany wywołane wdrożeniem produktu są istotne z punktu widzenia użytkowników produktu,
- *trwałości* pozwalającej ocenić zdolności funkcjonowania produktu po zakończeniu projektu.

Dodatkowym kryterium zastosowanym w ramach prowadzonej ewaluacji było kryterium implementacji: rozumiane jako ocena stopnia skomplikowania produktu, pozwalające ocenić łatwość zastosowania wypracowanych narzędzi, skalę zmian niezbędnych do wdrożenia

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

produktu do głównego nurtu polityki oraz ocena stopnia innowacyjności proponowanego rozwiązania.

3.1 Grupy objęte badaniem

Wśród grup osób objętych badaniem znaleźli się:

1. **Klienci CAS** (odbiorcy produktu), *osoby niepełnosprawne* pełnoletnie, w wieku aktywności zawodowej, zamieszkujące tereny wiejskie i miejskie województwa śląskiego, pracujące i niepracujące, samodzielne w różnym stopniu, których potrzeby dotyczą przede wszystkim kwestii dążenia do pełniejszej samodzielności w życiu codziennym, w obszarach aktywizacji społecznej, zawodowej oraz edukacyjnej. *Osoby z otoczenia ON* - rodziny ON (rodzice, krewni), opiekunowie prawni ON.

Na podstawie przeprowadzonych badań opracowana została charakterystyka grupy ON, którą zaproszono do testowania modelu. W grupie tej brano pod uwagę przede wszystkim procentowy wskaźnik ON z konkretnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności, wskazujących na potrzebę wsparcia ze strony AON. Pierwotnie w projekcie zakładano udział 40 ON wśród których znajdują się osoby:

- z dysfunkcją narządu ruchu (w tym paraplegia, tetraplegia, hemiplegia, dziecięce porażenie mózgowe, stwardnienie rozsiane, dystrofia mięśniowa, przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa), 35% uczestników,
- z dysfunkcją narządu wzroku, 22%
- z zaburzeniami psychicznymi, 19%
- z dysfunkcjami o podłożu neurologicznym, 9%
- z dysfunkcją narządu mowy i słuchu, 6%
- z pozostałymi dysfunkcjami, w tym z niepełnosprawnością intelektualną, 9%.

Jednakże w trakcie realizacji procesu testowania liczba ON uległa zwiększeniu, dzięki czemu z usług asystenckich w ramach projektu skorzystało łącznie 79 osób. Szczegółowe dane dot. grupy klientów omówione zostały w rozdziale poświęconym Klientom CAS.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

2. Asystenci Osób Niepełnosprawnych świadczący usługi na rzecz ON w ramach projektu CAS. Rolą AON było towarzyszenie niepełnosprawnym klientom w pokonywaniu ich życiowych trudności i realizacji indywidualnych celów rozwojowych. Istotą usług asystenckich jest wspieranie klientów w samodzielnym funkcjonowaniu w wykonywaniu codziennych czynności. Rola asystenta i świadczony przez AON zakres usług jest jednak odmienna od roli jaką świadczą osoby wykonujące prace pielęgnacyjno-opiekuńcze. W procesie rekrutacji do projektu wyłonionych zostało 25 kandydatów na AON, którzy przebyli pełny proces rekrutacji i szkolenia przewidziany w projekcie. Spośród wszystkich kandydatów z 20 podpisano umowy na świadczenie usług AON. Kolejnych 5 osób wpisanych zostało na listę rezerwową.

Do zadań asystentów należało w szczególności wspieranie klientów CAS w aktywności na 3 zidentyfikowanych polach: społecznym, edukacyjnym i zawodowym. Funkcje pełnione przez asystenta najczęściej polegały na pomocy w dotarciu do różnych miejsc, wsparciu ON w komunikacji z otoczeniem, uczestnictwie w wydarzeniach społeczno-kulturalnych, zakupach, edukacji, poszukiwaniu pracy, przygotowywaniu pism etc.

3. Pracownicy Biura CAS, Kierownik Biura CAS, Dyspozytorzy. Rolą dyspozytorów był kontakt z osobami niepełnosprawnymi i otoczeniem ON, udzielanie informacji, przyjmowanie zamówień na usługi asystentów, nawiązywanie współpracy z instytucjami zewnętrznymi w celu poprawy sytuacji klienta, układanie grafika pracy asystentów, przekazywanie zleceń, kontakt z asystentami i udzielanie doraźnego wsparcia w sytuacjach trudnych. Ponadto dyspozytorzy odpowiadali za kontrolę jakości świadczonych usług, rozliczanie zleceń, organizowanie spotkań z psychologiem (superwizje) i szkoleń podnoszących umiejętności pracowników, rozwiązywanie konfliktów, a także obsługa administracyjna biura CAS, prowadzenie dokumentacji programu, sporządzanie raportów oraz współudział w procesie rekrutacji AON. Rolą Kierownika Biura CAS był natomiast ogólny nadzór nad pracą Dyspozytorów i Asystentów, rozwiązywanie pojawiających się trudności, sporów etc.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- 4. Zespół projektu** oraz pozostałe osoby zaangażowane w projekt. W grupie tej znajdowały się osoby odpowiadające za działania administracyjne i zarządcze związane z realizacją projektu. Wśród nich znajdowała się Kierowniczka Projektu, Asystentka Kierowniczkii Projektu, Koordynatorzy Empowermentu, a także przedstawiciele Partnerów/Organizacji zaangażowanych w realizację projektu. Ponadto w ramach ewaluacji uwzględniono uwagi i opinie osób odpowiedzialnych za realizację szkoleń i superwizji dla AON.
- 5. Użytkownicy produktu**, potencjalni realizatorzy bądź zleceniodawcy usług, organizacje pozarządowe, samorząd gminny/powiatowy (w tym OPS i PCPR), samorząd wojewódzki. Rolą użytkowników produktu było przede wszystkim opiniowanie założeń CAS, współpraca w zakresie wymiany doświadczeń dotyczących realizacji usług na rzecz ON, wskazywanie mocnych i słabych stron w zakresie modelu oraz jego implementacji, a także wsparcie w docieraniu z usługami do ON i ich rekrutacja.
- 6. Otoczenie projektu**, podmioty potencjalnie mogące być interesariuszami CAS, ze względu na fakt działania na rzecz ON, mogące zamawiać usługi asystenckie (m.in. PUP, ZAZ, WTZ, CIS, jednostki oświatowe). Rola instytucji otoczenia projektu była zbliżona do roli pełnionej przez użytkowników i ograniczała się głównie do udziału w warsztatach emopowermentu oraz warsztatach ewaluacyjnych. Z założenia grupa ta w głównej mierze zajmowała się opiniowaniem rozwiązań modelowych oraz wskazywaniem potencjalnych możliwości współdziałania, rozwoju modelu.

3.2 Zastosowane metody i techniki

Ze względu na złożoność procesu ewaluacji i znaczne zróżnicowanie grup objętych badaniem, w celu uzyskania możliwie najwyższej jakości danych zawartych w opracowaniu, zastosowano metodę triangulacji metod i technik badawczych. Triangulacja polega na wykorzystaniu kilku różnych metod i technik badawczych, co pozwala na zebranie i analizę wzajemnie uzupełniających się danych pochodzących z różnych źródeł, dzięki czemu ich

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

korelacja i porównanie wpływa korzystnie na jakość opracowania, a także na ograniczenie błędu pomiaru, dając tym samym pełniejszy i bardziej obiektywny obraz badanej sytuacji.

Wśród wykorzystanych na potrzeby ewaluacji wewnętrznej metod i technik badawczych znalazły się:

- Badanie kwestionariuszowe (PAPI),
- Badanie telefoniczne (CATI),
- Indywidualny wywiad pogłębiony (IDI),
- Zogniskowany wywiad grupowy (FGI),
- Warsztat partycypacyjny.

3.2.1 Badania kwestionariuszowe (PAPI)

Badania kwestionariuszowe należą do grupy badań ilościowych. Charakteryzują się tym, iż każdy z uczestników badania otrzymuje identyczny/zestandaryzowany zestaw pytań odnoszący się do głównego tematu badania. Formularz ankiety zwykle jest anonimowy i składa się z zestawu pytań zamkniętych, z którego respondent wybiera jedną lub kilka odpowiedzi, dzięki czemu badania ankietowe pozwalają na szybkie uchwycenie i przedstawienie w formie liczbowej wyników założonych celów badawczych.

Badania kwestionariuszowe prowadzone były głównie wśród AON świadczących usługi w ramach projektu. Tematyka badań odnosiła się do opinii/oceny procesu rekrutacji i szkolenia podstawowego oraz szkoleń realizowanych w trakcie trwania projektu. Badania ankietowe prowadzone były także wśród Klientów CAS. Ich celem było wstępne zgromadzenie informacji o potrzebach ON względem AON oraz w kolejnym etapie opinii o efektach projektu i świadczonych usług.

3.2.2 Badania telefoniczne (CATI)

Badania telefoniczne CATI (*Computer Assisted Telephone Interview*) – jest to technika badawcza, za pomocą której wywiad z respondentem prowadzony jest telefonicznie przy wsparciu elektronicznych narzędzi badawczych. W trakcie badania ankietier odczytuje kolejne pytania kwestionariusza oraz wprowadza uzyskane w trakcie realizowanego wywiadu

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

odpowiedzi, do elektronicznego kwestionariusza ankiety. Zaletą tej techniki jest możliwość pełnego zautomatyzowania narzędzia badawczego poprzez np. automatyczne filtrowanie zadawanych pytań oraz możliwość stałego monitorowania pracy ankietatorów i odsłuchiwanie wywiadów. Zaletą jest także możliwość przebadania dużej liczby osób, w stosunkowo krótkim czasie.

Tego typu badania prowadzone były w szczególności wśród Klientów CAS. Ich celem było gromadzenie informacji na temat jakości świadczonych usług, pojawiających się ewentualnie problemów/niedogodności, potrzeb względem AON itp. Badania prowadzone były cyklicznie.

3.2.3 Realizacja indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI)

Realizacja indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI) jest techniką umożliwiającą pozyskanie danych o charakterze jakościowym. Badanie IDI polega na prowadzeniu przez badacza rozmowy z respondentem w oparciu o przygotowany scenariusz zawierający kluczowe zagadnienia. Zadawane pytania mają charakter otwarty, dzięki czemu umożliwiają respondentowi swobodną wypowiedź, a badaczowi możliwość pogłębienia interesujących go kwestii.

Technika ta była jedną z najczęściej używanych technik w trakcie całego procesu ewaluacji projektu. Jej główna zaleta to możliwość gromadzenia informacji o procesach złożonych, których nie można jednoznacznie z góry przewidzieć, określić i skategoryzować. Pozwala na szeroki ogląd badanej sytuacji oraz uzyskiwanie informacji na ten sam temat z punktu widzenia różnych grup uczestników procesu. Wywiady pogłębione prowadzone były zarówno z Klientami CAS (w zakresie uczestnictwa w projekcie, potrzeb ON, osiągnięć itp.), AON świadczącymi usługi (realizacja usług, pojawiające się problemy, potrzeby AON i ON, obserwacje dot. zmian ON i ich otoczenia), personelem projektu i pracownikami Biura CAS (opinie o realizowanym projekcie, możliwości usprawnień procesów etc.) oraz otoczeniem projektu.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

3.2.4 Zogniskowane wywiady grupowe (FGI)

Zogniskowane wywiady grupowe (badania fokusowe) są kolejną z jakościowych technik badawczych. Badania fokusowe realizowane jest w formie pogłębionego wywiadu jakościowego, w który zaangażowana jest wybrana/zaproszona grupa respondentów. Wywiad realizowany jest w oparciu o przygotowany wcześniej scenariusz rozmowy, zogniskowany wokół głównych zagadnień badanej tematyki. Scenariusz nie jest jednak w pełni ustrukturyzowany, dzięki czemu prowadzący rozmowę moderator ma możliwość swobodnego zadawania pytań i zgłębiania interesujących go zagadnień. Uczestnicy badania zwykle są osobami dobranymi według przyjętego klucza (cech charakterystycznych), w taki sposób aby grupa składała się ze zróżnicowanych respondentów, dzięki czemu w trakcie wywiadu możliwe jest zebranie informacji z punktu widzenia różnych grup społecznych, różnych grup interesu, osób różnej płci itp.

Wywiady fokusowe prowadzone były głównie z osobami świadczącymi usługi asystenckie. Ich zakres dotyczył w szczególności tematyki współpracy z ON, świadczonych usług, potrzeb wsparcia AON, a także możliwości wprowadzania modyfikacji w modelu CAS.

3.2.5 Warsztaty partycypacyjne

Warsztaty partycypacyjne to technika polegająca na szerokim udziale osób zaproszonych do uczestnictwa w badaniu, w procesie wyrażania opinii na temat prowadzonych działań, stosowanych rozwiązań, osiągnięć etc. Rolą uczestników poza wyrażaniem opinii, jest także możliwość wskazywania nowych możliwości i kierunków podejmowania działań. Warsztat prowadzony jest przez moderatora dyskusji, wspieranego przez ekspertów/specjalistów w danej dziedzinie. Uczestnikami mogą być osoby bezpośrednio związane z tematem warsztatów lub osoby, które z danym tematem związane są bardziej pośrednio, lecz ich głos może być istotny jako wyrażenie pewnego punktu widzenia.

Technika warsztatów partycypacyjnych wykorzystywana była w przypadku badania opinii Użytkowników i Otoczenia CAS, w zakresie głównych założeń modelu, postrzegania asystentury, zapotrzebowania na usługi asystenckie, możliwości finansowania działań CAS oraz kompetencji niezbędnych w pracy AON. Formę warsztatów partycypacyjnych przyjęły

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

także zajęcia, których celem było podsumowanie kolejnych etapów uczestnictwa Klientów w projekcie. Tematyka zajęć dotyczyła w szczególności osiągnięć ON wynikających z korzystania z usług AON, pojawiających się problemów/trudności w korzystaniu z usług.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

4. Wyniki badań Klientów CAS

4.1 Klienci CAS i ich otoczenie

4.1.1 Charakterystyka grupy Klientów CAS

Zgodnie z założeniami strategii wdrażania projektu, odbiorcami działań CAS mogą być osoby niepełnosprawne (pełnoletnie, w wieku aktywności zawodowej, zamieszkujące tereny wiejskie i miejskie województwa śląskiego, pracujące i niepracujące, samodzielne w różnym stopniu). Ponadto osoby te z założenia powinny dążyć do pełniejszej samodzielności w życiu codziennym, w obszarach aktywizacji społecznej, zawodowej oraz edukacji.

Na potrzeby etapu testowania założeń projektu opracowana została charakterystyka grupy ON, która została zaproszona do udziału w projekcie. Charakterystyka ta opierała się przede wszystkim o procentowy wskaźnik ON z konkretnymi rodzajami i stopniami niepełnosprawności wskazującymi na potrzebę wsparcia ze strony asystentów. W zakładanej grupie miały znaleźć się osoby z:

- z dysfunkcją narządu ruchu (w tym paraplegia, tetraplegia, hemiplegia, dziecięce porażenie mózgowe, stwardnienie rozsiane, dystrofia mięśniowa, przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa), 35% uczestników,
- z dysfunkcją narządu wzroku, 22%
- z zaburzeniami psychicznymi, 19%
- z dysfunkcjami o podłożu neurologicznym, 9%
- z dysfunkcją narządu mowy i słuchu, 6%
- z pozostałymi dysfunkcjami, w tym z niepełnosprawnością intelektualną, 9%.

W trakcie pierwszego procesu rekrutacji, chęć udziału w projekcie zgłosiło łącznie 66 osób (32 kobiety i 34 mężczyzn), z których zgodnie z wstępnymi założeniami wyselekcjonowanych zostało 40, z którymi w październiku 2013 r. podpisano umowy uczestnictwa. Blisko połowa zakwalifikowanych wówczas osób zamieszkiwała powiat bielski (19), pozostałe osoby miasto Bielsko-Biała (16) oraz powiat mikołowski (5). Ze względu na powstałe w trakcie projektu

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

oszczędności w liczbie świadczonych godzin usług AON oraz pozostałe oszczędności finansowe, grupa uczestników procesu testowania produktu wzrosła.

W kolejnych miesiącach realizacji projektu przeprowadzone zostały dodatkowe nabory ON, dzięki czemu w całym procesie testowania z usług CAS skorzystało łącznie 79 ON, z których 40 rekrutowało się z powiatu bielskiego, 34 z miasta Bielsko-Biała i 5 z Mikołowa. Liczba uczestników na bieżąco jednak ulegała wahaniom, ale można przyjąć iż po przeprowadzeniu naborów uzupełniających, średnia względnie stała liczba uczestników projektu wynosiła około 60 osób. Duża rotacja uczestników wynikała między innymi z faktu, iż niektórzy Klienci potrzebowali wsparcia asystentów wyłącznie na krótki okres (1-2 miesiące). Część osób rezygnowała z powodu, iż wsparcie oferowane przez AON nie do końca pokrywało się z ich wyobrażeniami dot. asystentury. Oczekiwali oni wsparcia zbliżonego do usług pielęgnacyjno-opiekuńczych, a są to usługi których AON z założenia nie wykonują.

Wśród grupy zgłaszającej chęć udziału w projekcie znalazły się osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności, przy czym niektóre z osoby wymieniały jednocześnie kilka różnych rodzajów posiadanych niepełnosprawności. Poniższa tabela prezentuje zestawienie opisanych w strategii założeń względem rekrutowanej w trakcie 1 naboru grupy osób oraz wszystkich osób które wzięły udział w projekcie. Dane procentowe zaprezentowane w tabeli odnoszą się do ogółu niepełnosprawności posiadanych przez badane osoby. Posiadane przez uczestników rodzaje niepełnosprawności, do pewnego stopnia pokrywają się z założeniami testowanego modelu. Jest to o tyle istotne, iż mocno zróżnicowana grupa uczestników pozwoliła na analizę wpływu wsparcia AON na funkcjonowanie osób z danym typem niepełnosprawności.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

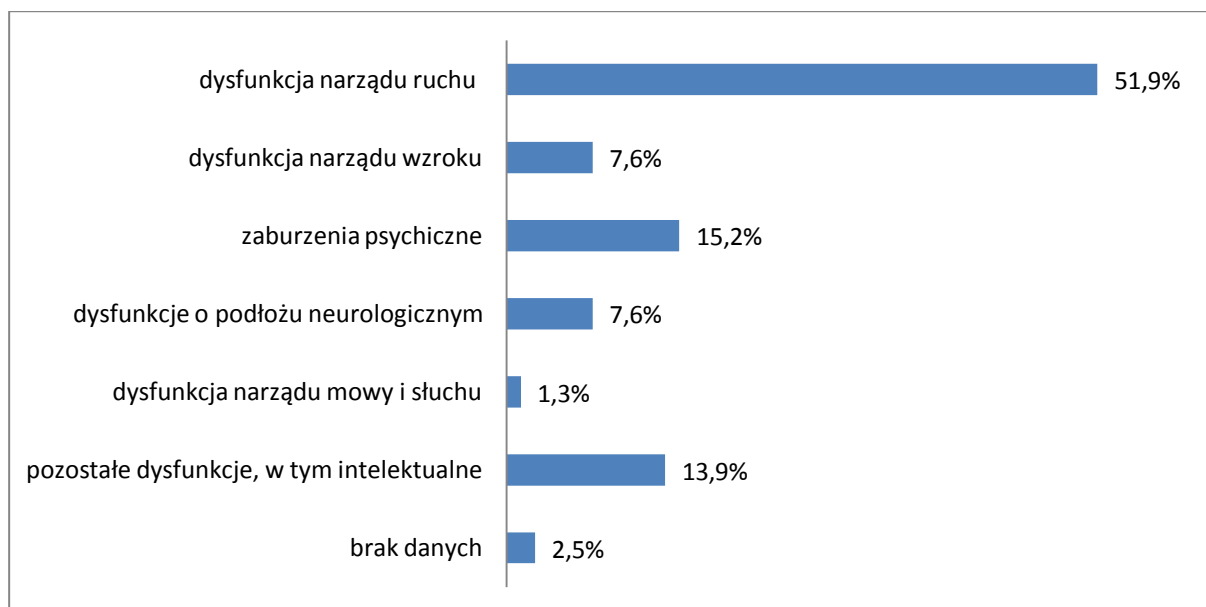
Tabela 1 Struktura Klientów procesu testowania z uwzględnieniem rodzajów dysfunkcji współwystępujących

Typ dysfunkcji	Osoby wybrane w procesie 1 rekrutacji	Ogół osób w projekcie	Założenia względem rekrutowanej grupy
dysfunkcja narządu ruchu	38,9%	37,4%	35%
dysfunkcja narządu wzroku	5,6%	6,9%	22%
zaburzenia psychiczne	8,3%	12,2%	19%
dysfunkcje o podłożu neurologicznym	26,4%	24,4%	9%
dysfunkcja narządu mowy i słuchu	13,9%	8,4%	6%
pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne	6,9%	10,7%	9%
Razem	100%	100%	100%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

W przypadku połowy uczestników niepełnosprawnością główną/wiodącą była dysfunkcja narządów ruchu. Szczegółowe wskazania typów dysfunkcji głównych Klientów CAS obrazuje poniższy wykres. Wskazania dysfunkcji głównych/wiodących rozkładają się inaczej niż ogół dysfunkcji posiadanych przez uczestników projektu, które zostały zaprezentowane w tabeli.

Wykres 1 Struktura dysfunkcji głównych/wiodących Klientów CAS



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Blisko 4 na 5 zakwalifikowanych do projektu osób to osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (78%). Kolejnych 15% uczestników posiadała orzeczenie o średnim stopniu niepełnosprawności. 7% uczestników nie posiadała orzeczenia ze wskazanym stopniem niepełnosprawności, jednakże ich stan zdrowia wskazywał na niepełnosprawność w stopniu co najmniej umiarkowanym.

Blisko 70% uczestników to osoby między 20 a 39 rokiem życia. Pod względem wykształcenia najliczniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem średnim (42%) oraz podstawowym (20%). Nieznacznie mniej osób posiadała wykształcenie zawodowe (17%) oraz wyższe (12%). Większość zakwalifikowanych do projektu to tzw. „single”. Jedynie nieliczne osoby znajdowały się w stałym związku małżeńskim. Uczestnicy projektu najczęściej mieszkają z 2-3 osobami, przy czym zwykle jest to rodzic/rodzice, rodzeństwo, dzieci lub ktoś z najbliższej rodziny. Status matrymonialny oraz liczba osób z którą dana osoba zamieszkuje, w sposób znaczący wpływa na jej funkcjonowanie. W większości przypadków badane osoby zarówno w sprawach codziennych, jak i trudnych sytuacjach liczyć mogą niemal wyłącznie na rodziców (50%) lub rodzeństwo (20%). Zdecydowanie rzadziej w miarę potrzeby mogą korzystać z pomocy osób spoza najbliższej rodziny – 12% badanych. Zaledwie połowa badanych deklaruje, iż posiada kolegów/znajomych, których wsparcie najczęściej ogranicza się do spotkań towarzyskich.

Połowa badanych osób, które zostały zakwalifikowane do projektu najczęściej (a często wyłącznie) spędza czas w domu, przy czym ich aktywność ogranicza się do czynności higienicznych, sprzątania i przyrządzania posiłków lub oglądania telewizji/gry na komputerze. Jedynie część deklaruje, iż sporadycznie spędza czas poza domem, przy czym często są to spacery po najbliższej okolicy, wyjścia do WTZ czy na rehabilitację.

Niemal co 3 badany deklaruje, iż poza miejscem zamieszkania jest w stanie poruszać się samodzielnie (w domu samodzielnie porusza się połowa badanych). Około 1/3 uczestników w domu porusza się za pomocą sprzętów ortopedycznych. Poza miejscem zamieszkania za pomocą sprzętów ortopedycznych jest w stanie poruszać się 40% badanych. Natomiast co 4 badany (25%) poza miejscem zamieszkania nie jest w stanie poruszać ani samodzielnie,

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

ani za pomocą sprzętów ortopedycznych. Niemal wszystkie osoby zakwalifikowane do projektu (87%), w celu przemieszczania się poza miejscem zamieszkania potrzebują wsparcia osób trzecich – najczęściej w charakterze wsparcia w przemieszczaniu się, opiekuna, osoby pomagającej komunikować się z otoczeniem.

Tym samym z zebranych danych wynika, że uczestnicy projektu na co dzień w znacznym stopniu uzależnione są od pomocy ze strony rodziny lub rodzeństwa, z którymi najczęściej wspólnie zamieszkują oraz iż ich samodzielność w znacznym stopniu jest ograniczona – choćby ze względu na trudności w poruszaniu się i konieczność asystowania im przez osoby trzecie.

4.1.2 Wpływ usług asystenckich na funkcjonowanie ON – rezultat krótkookresowy

Badanie wpływu usług AON na życie i funkcjonowanie ON, postrzeganie roli pełnionych przez AON, jakości realizowanych usług, pojawiających się osiągnięć etc. prowadzone było cyklicznie przez cały okres realizacji projektu. Już w pierwszym okresie korzystania z usług AON niemal wszyscy klienci dostrzegali duże zmiany w życiu osobistym dzięki pracy AON. Zaobserwowano, iż większe i bardziej bezpośrednie zmiany zauważalne są u klientów względnie samodzielnych, mniejsze zmiany dotyczyły klientów niesamodzielnych (leżących, nie mogących się poruszać oraz zaawansowanymi niepełnosprawnościami intelektualnymi itp.). Wśród klientów względnie samodzielnych już po krótkim okresie korzystania z usług AON zauważono istotny wzrost mobilności, większą częstotliwość wychodzenia z domu, udziału w wydarzeniach kulturalnych, zakupach, życiu społecznym i rodzinnym. Natomiast w grupie osób z ograniczoną samodzielnością zaobserwowano większe ożywienie, zainteresowanie otoczeniem oraz w niektórych przypadkach zmianę nastawienia otoczenia (rodziny, znajomych, sąsiadów) do niepełnosprawnego klienta – rodzina ze względu na to, że asystent odwiedza ON w większym stopniu dba o jego wygląd zewnętrzny (częstsze mycie, kąpanie, czyste ubrania itp.) zmienia się także nastawienie i sposób kontaktowania się z ON

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

jest on łagodniejszy, bardziej wyrozumiały itp. – obserwacja potwierdzana była także przez asystentów oraz otoczenie ON.

Zdecydowana większość klientów w krótkim czasie dostrzegała i przyjmowała fakt, iż zadania asystenta różnią się od zadań opiekuna/pielęgniarki środowiskowej. Większości klientów odpowiadał fakt, iż główną rolą AON jest wspieranie ON w „normalnym” samodzielnym funkcjonowaniu, dlatego też zazwyczaj nie wymagali od asystentów działań wychodzących poza ich zakres pracy. Sporadycznie jednak pojawiały się oczekiwania (nierzadko ze strony rodziny ON), aby zakres usług świadczonych przez asystentów obejmował także usługi około opiekuńcze, rehabilitacyjne oraz takie, w których AON wyręczałby klienta w codziennych czynnościach. Z badań telefonicznych dot. jakości świadczonych usług prowadzonych cyklicznie z Klientami i ich otoczeniem wynikało, że usługi świadczone przez AON realizowane są na wysokim poziomie i w relacjach AON – Klient – Rodzina ON nie dochodzi do sytuacji niepożądanych. Jedynie w nielicznych przypadkach pojawiały się prośby o zmianę AON, natomiast zdecydowana większość Klientów CAS deklarowała, iż chce mieć względnie stałych asystentów. Względna stałość asystenta jest dla Klientów sytuacją komfortową, gdyż kontakt z AON często dotyczy spraw/relacji bardzo prywatnych. Sytuacja ta jest zrozumiała, niemniej jednak w celu zapewnienia wysokiej jakości usług konieczne było wdrożenie działań monitorujących pracę AON – kontrole telefoniczne, wizyty w miejscach świadczenia usług, standardowych badań telefonicznych sprawdzających jakość świadczonych usług.

4.1.3 Współpraca AON i ON

Tematyka współpracy AON i ON była na bieżąco badana w trakcie spotkań z ON w miejscu ich zamieszkania oraz badań telefonicznych. Jednakże w celu zgłębienia tej tematyki, postanowiono zaprosić Klientów CAS do udziału w warsztatach partycypacyjnych, w trakcie których mieli okazję szerzej omówić badaną tematykę oraz podzielić się własnymi spostrzeżeniami. Warsztaty przeprowadzone zostały w sierpniu oraz grudniu 2014 r. w siedzibie BSA „Teatr Grodzki”.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wśród uczestników warsztatu znajdowali się klienci Centrum Asystentury Społecznej (CAS) oraz osoby z ich otoczenia (rodzice, opiekunowie). Wśród głównych tematów poruszanych w trakcie warsztatu omawiane były:

- Cechy asystenta - czym powinien cechować się dobry asystent, jakie powinien mieć kompetencje, cechy charakteru itp. oraz cechy, których asystent nie powinien posiadać.
- Co ułatwia a co utrudnia współpracę, komunikację klienta z asystentem.
- Zmiany jakie w życiu i funkcjonowaniu klientów pojawiły się dzięki pracy asystentów, z odniesieniem do trzech głównych obszarów aktywizacji (3A).
- Określenie warunków jakie musiałyby zaistnieć/zostać spełnione, aby możliwe było większe uczestnictwo ON w zakresie aktywności społecznej, zawodowej i edukacyjnej?
- Kwestie finansowania pracy AON.

Wszystkie zebrane w trakcie warsztatów tematy, zostały pokrótce omówione w dalszej części raportu. Cechy AON oraz czynniki ułatwiające współpracę AON i ON omówione zostały w kolejnych podpunktach, natomiast informacje odnoszące się do obszarów funkcjonowania, warunków dalszego rozwoju ON oraz finansowania pracy AON zostały połączone z wynikami rezultatów pracy AON.

4.1.3.1 Cechy asystenta

Uczestnicy zajęć warsztatowych proszeni byli o to aby określili te cechy, które ich zdaniem powinien posiadać asystent, który mógłby być typem idealnym AON oraz wyróżniki/cechy, których asystent nie powinien posiadać. Uczestnicy warsztatów proszeni byli o to, aby w prezentowanych opiniach odnosili się do własnych doświadczeń we współpracy z AON.

Wśród **pozytywnych cech AON** uczestnicy warsztatów wskazywali szereg cech/wyróżników dobrego asystenta, które można pogrupować w 4 obszarach:

1. **Cechy i umiejętności związane z dobrą komunikacją:** zdaniem uczestników warsztatów dobry asystent powinien w szczególności cechować się dobrze



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

rozwiniętymi umiejętnościami z zakresu komunikacji. Powinien posługiwać się prostym i zrozumiałym językiem, dobrze i klarownie przekazywać informacje związane ze współpracą, z załatwianymi sprawami etc. Ponadto powinien potrafić wytłumaczyć cel podejmowanych działań/decyzji, a także posiadać umiejętność słuchania ze zrozumieniem. Te cechy były najczęściej wymieniane przez uczestników warsztatu.

2. **Cechy osobowościowe:** w kolejnej grupie pożądanych cech AON uczestnicy wymieniali cechy z grupy osobowościowych. Zdaniem uczestników AON powinien być: sympatyczny, miły, tolerancyjny oraz wyrozumiały. Są to cechy typowe dla osób, z którymi łatwo wchodzi się w kontakty interpersonalne. Dzięki nim ON mogą czuć się swobodnie w relacjach z AON, bez obawy o odrzucenie i/lub krytykę.
3. **Cechy wspierające ON:** klienci wskazywali także na to, że dobry AON to także dobry partner – w rozumieniu, że jest to osoba wspierająca ON i traktująca ją na równi ze sobą i innymi osobami (po partnersku). Ponadto musi to także być osoba otwarta na nowości, w wymiarze pozwalającym na zdobywanie nowej wiedzy na temat swojej pracy, na temat pracy z ON, ale także otwarta na wiedzę o nowych technologiach i innych nowinkach pojawiających się w świecie, zmianach w prawie, nowych możliwościach itp. – ma to być także wymiar edukowania ON/klienta w tych dziedzinach. AON powinien być także osobą, która mobilizuje ON do podejmowania działania, do zwiększania swoich możliwości, do nowych wyzwań etc.
4. **Upór i pomysłowość:** w ostatniej grupie cech znalazły się odniesienia do tego, iż AON powinien być kreatywny, energiczny, a także uparty. Cechy te odnosiły się zarówno do bezpośredniej pracy AON z ON – upór w celu przekonania ON do dążenia do określonych celów, do wprowadzania zmian, pomysłowość w rozwiązywaniu pojawiających się trudności itp. a także do pracy AON na rzecz ON – np. w zakresie wspierania ON w sprawach urzędowych/formalnych, w chwilach gdzie trzeba długich działań w celu uzyskania danego rezultatu – np. zamontowania podjazdu, windy itp.

Wśród wyróżników, które nie powinny cechować asystenta znalazły się:

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Brak cierpliwości,
- Nerwowość,
- Niedbalstwo w realizowaniu zadań,
- Gadatliwość (nadmierna),
- Brak punktualności,
- Trudności z komunikacją interpersonalną,
- Brak profesjonalizmu w pracy,
- Obojętność,
- Brak dyskrecji.

4.1.3.2 Czynniki ułatwiające współpracę AON i ON

W kolejnym etapie warsztatów, uczestnicy proszeni byli o to aby stworzyć katalog czynników ułatwiających ich zdaniem współpracę klientów z asystentami. Wśród wyszczególnionych elementów znalazły się:

1. Dopasowanie charakterów – klient i asystent powinni mieć względnie dopasowane charaktery
2. Szacunek, rozmowa
3. Planowanie ale w wymiarze krótkookresowym, długookresowe jest bardzo trudne,
4. Nastawienie AON na naukę, otwartość na zmiany, zbieranie nowych doświadczeń,
5. Posiadanie dodatkowych uprawnień – prawo jazdy, język migowy, obsługa urządzeń itp.
6. Wiek i płeć w kontaktach ON i AON są istotne, ale istotniejsze jest porozumienie między konkretnymi osobami
7. Lepiej gdy asystent jest stały, natomiast w chwili gdy AON ma zastępstwo, powinien przekazywać najważniejsze informacje osobie która go zastępuje

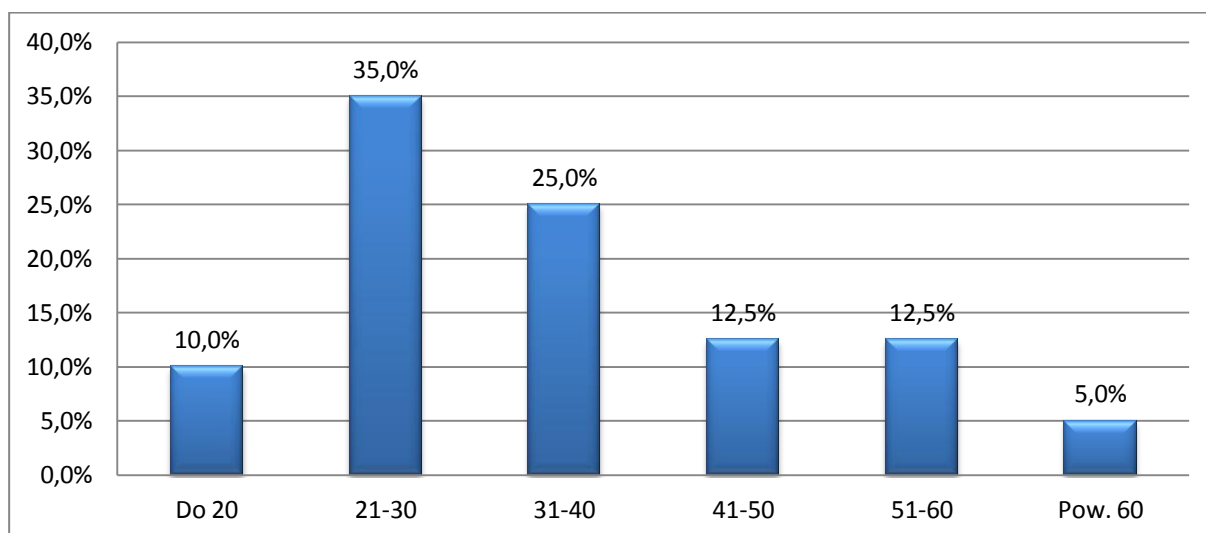
Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

4.2 Rezultaty pracy AON

4.2.1 Charakterystyka badanej grupy

Badanie podsumowujące pracę AON na rzecz Klientów CAS przeprowadzone zostało w początkowych miesiącach 2015 r. Materiał do analizy zgromadzony został za pomocą zestandaryzowanych formularzy ankiet, które otrzymał każdy z uczestników projektu, jednakże zwrot ankiet uzyskany został od 41 osób. W badanej grupie znalazło się 19 mężczyzn i 22 kobiety. Blisko połowę badanej grupy stanowiły osoby młode do 30 roku życia (45%), które łącznie z grupą do 40 r. ż. stanowiły 70% respondentów – odsetek ten odpowiadał ogółowi osób, które korzystały z usług AON w trakcie projektu.

Wykres 2 Charakterystyka badanych Klientów

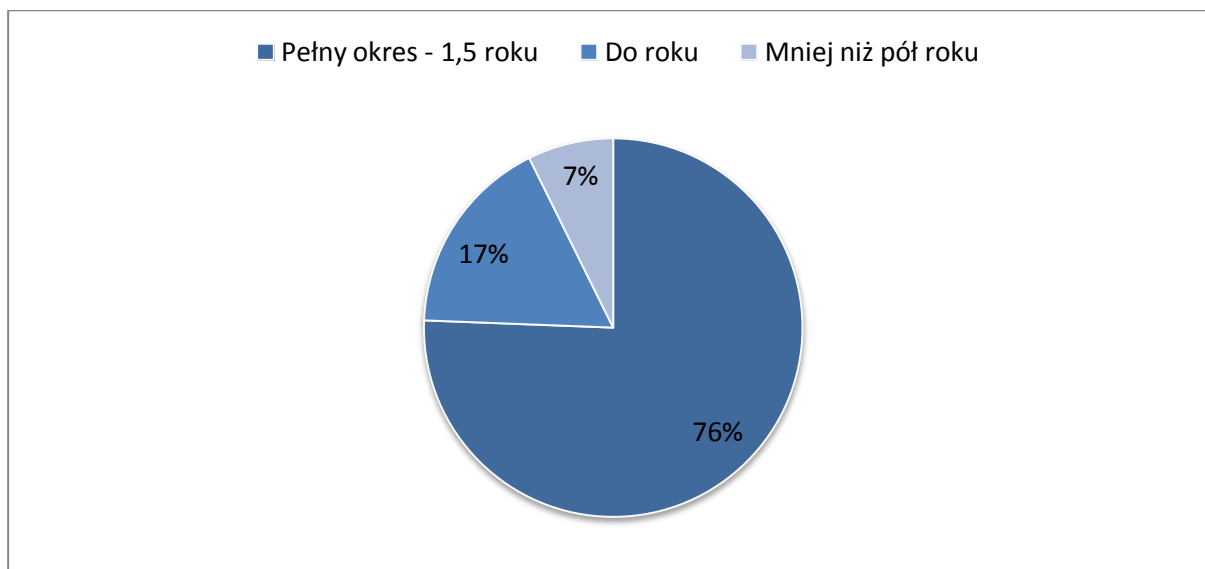


Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

W grupie respondentów przeważały osoby biorące udział w projekcie od początku realizacji usług (od listopada 2013 r.). Pozostałe osoby wyłonione zostały w trakcie kolejnych rekrutacji, ze względu na pojawiające się oszczędności w projekcie, dzięki czemu możliwe było rozszerzenie grupy Klientów CAS.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 3 Okres korzystania z usług CAS

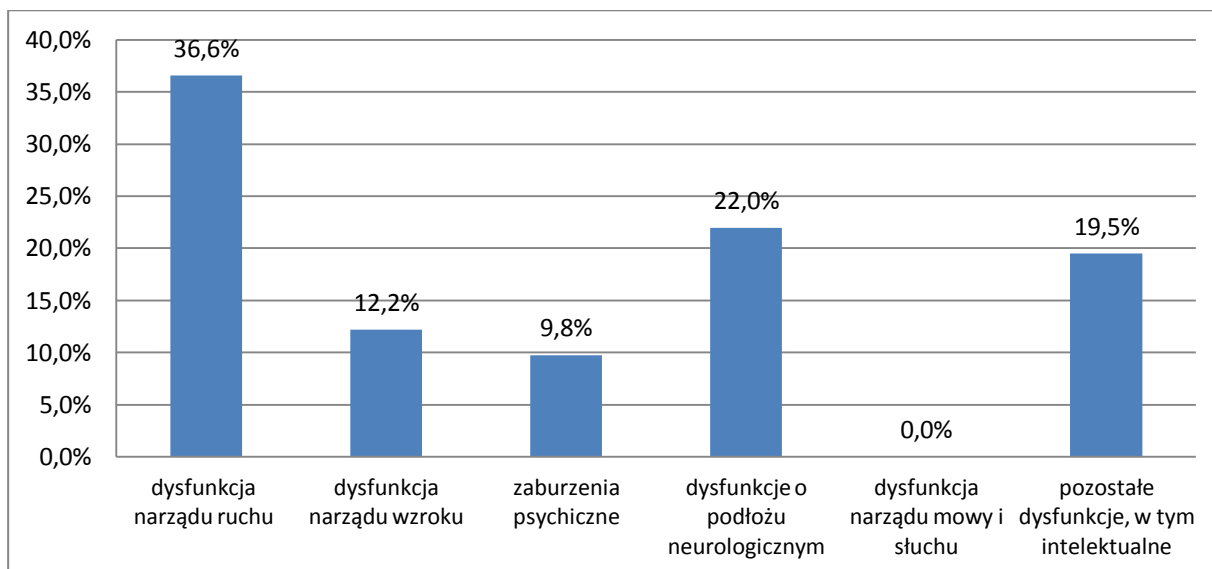


Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Wśród badanych osób, podobnie jak wśród ogółu korzystających z usług CAS przeważały osoby, u których niepełnosprawność główna związana była z dysfunkcją ruchu (36,6%). Ponadto ten rodzaj niepełnosprawności pojawiał się u 69% ogółu badanych (jako jedna z wielu dysfunkcji). Kolejną pod względem liczności grupę, stanowiły osoby z dysfunkcjami neurologicznymi u 22% badanych była to niepełnosprawność główna, a u 50% jedna z niepełnosprawności współwystępujących. Taki rozkład dysfunkcji w badanej grupie rzutował na to, iż niemal 90% respondentów poza miejscem zamieszkania wymagało wsparcia ze strony osoby trzeciej (wsparcia w postaci opiekuna, towarzysza, osoby wspierającej w komunikacji z otoczeniem). Ponadto 80% badanych charakteryzowało się niepełnosprawnością w stopniu znacznym, a kolejnych 20% w stopniu umiarkowanym.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 4 Typ dysfunkcji wiodących uczestników badania



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

4.2.2 Czynności wykonywane przez AON

Uczestnicy badania zostali poproszeni o wskazanie 3 czynności, które najczęściej wykonywali z asystentami. Spośród czynności wskazywanych w 1 kolejności najczęściej znajdowały się czynności związane z docieraniem w wybrane miejsca (24%) oraz wspólne spacerowanie (17%). Obie czynności wskazywane w 1 kolejności związane z przemieszczaniem się stanowiły łącznie 41% ogółu wskazań w 1 kolejności. W przypadku wskazań w 2 kolejności najczęściej pojawiały się czynności związane z wspólnym spędzaniem czasu (19%) oraz wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych (12%). Spośród ogółu wskazywanych czynności, badani Klienci CAS wymieniali czynności związane ze wspólnym spędzaniem czasu (22%) oraz czynności polegające na wspieraniu w docieraniu do wybranych miejsc (12%), wspólnych spacerach (10%), oraz technicznej pomocy w nauce i nauce obsługi komputerów i urządzeń (9%). Stosunkowo najmniej czynności związanych było z poszukiwaniem pracy – zaledwie 1,7% ogółu wskazań.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Tabela 2 Zakres czynności najczęściej wykonywanych przez AON

Czynności	Wskazanie 1	Wskazanie 2	Wskazanie 3	Łącznie
Wspólne spędzanie czasu, gry, czytanie książek, prasy, oglądanie filmów, rozmowy	9,8%	19,5%	39,5%	22,5%
Wspieranie w docieraniu do wybranych miejsc	24,4%	7,3%	5,3%	12,5%
Wspólne spacery	17,1%	9,8%	5,3%	10,8%
Wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych, w urzędach, przygotowywaniu dokumentacji	7,3%	12,2%	10,5%	10,0%
Wparcie w nauce obsługi komputera, techniczna pomoc w nauce	12,2%	4,9%	10,5%	9,2%
Wsparcie w realizacji zakupów	7,3%	9,8%	7,9%	8,3%
Wsparcie w uczestnictwie w wydarzeniach kulturalnych, teatr, kino, wyjścia do biblioteki	2,4%	9,8%	7,9%	6,7%
Wizyty u lekarza	4,9%	9,8%	2,6%	5,8%
Wsparcie w obowiązkach domowych: sprzątanu, gotowaniu itp.	4,9%	7,3%	5,3%	5,8%
Ćwiczenia manualne, organizowanie zajęć z zakresu rehabilitacji	2,4%	2,4%	2,6%	2,5%
Nauka nowych tras, nauka czynności samoobsługowych	4,9%	0,0%	2,6%	2,5%
Wsparcie w poszukiwaniu pracy, wsparcie w pracy	2,4%	2,4%	0,0%	1,7%
Inne czynności nie mieszczące się w pozostałych kategoriach	0,0%	4,9%	0,0%	1,7%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Spośród wszystkich czynności wykonywanych z asystentem do najważniejszych zaliczono wsparcie w docieraniu do wybranych miejsc (39%), co mogło wynikać z faktu, iż znaczny odsetek uczestników projektu posiadał znaczne ograniczenia ruchowe wynikające z posiadanego typu niepełnosprawności. Kolejnych 30% respondentów nie potrafiło wskazać jednej najistotniejszej z ich punktu widzenia czynności, podkreślali natomiast wartość całościowego wsparcia jakie świadczyli asystenci.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Tabela 3 Czynności wskazywane jako najistotniejsze

Najistotniejsza czynność	% wskazań
Wspieranie w docieraniu do wybranych miejsc	39,0%
Wszystkie czynności były bardzo istotne, zaletą jest wsparcie całościowe	29,3%
Wspólne spędzanie czasu, gry, czytanie książek, prasy, oglądanie filmów, rozmowy	19,5%
Wizyty u lekarza	2,4%
Wsparcie w poszukiwaniu pracy, wsparcie w pracy	2,4%
Wsparcie w nauce obsługi komputera, techniczna pomoc w nauce	2,4%
Wsparcie w uczestnictwie w wydarzeniach kulturalnych, teatr, kino, wyjścia do biblioteki	2,4%
Wsparcie w realizacji zakupów	2,4%
Razem	100,0%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

W poniższej tabeli zaprezentowano czynności najważniejsze z punktu widzenia respondentów, w zależności od posiadanej dysfunkcji wiodącej. Zauważalne jest to, iż niemal dla każdej z badanych grup czynnościami najważniejszymi było wsparcie w przemieszczeniu się. Wyjątek w tej dziedzinie stanowiły osoby z dysfunkcjami intelektualnymi, dla których najważniejsze czynności dotyczyły wspólnego spędzania czasu.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Tabela 4 Rodzaj dysfunkcji a najważniejszy typ wsparcia

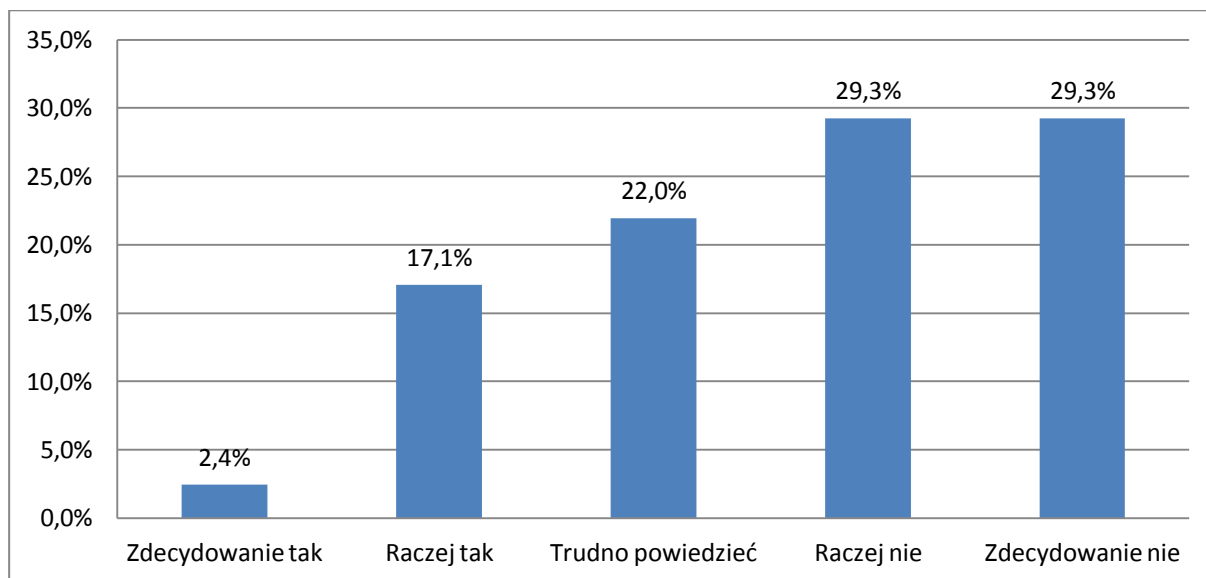
Najważniejsze wsparcie	Rodzaj dysfunkcji				
	dysfunkcja narządu ruchu	dysfunkcja narządu wzroku	zaburzenia psychiczne	dysfunkcje o podłożu neurologicznym	pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne
Wizyty u lekarza	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Wspólne spędzanie czasu, gry, czytanie książek, prasy, oglądanie filmów, rozmowy	20,0%	0,0%	0,0%	22,2%	37,5%
Wsparcie w poszukiwaniu pracy, wsparcie w pracy	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%
Wspieranie w docieraniu do wybranych miejsc	46,7%	60,0%	50,0%	33,3%	12,5%
Wsparcie w nauce obsługi komputera, techniczna pomoc w nauce	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%
Wszystkie czynności były bardzo istotne, zaletą jest wsparcie całościowe	13,3%	40,0%	25,0%	33,3%	50,0%
Wsparcie w uczestnictwie w wydarzeniach kulturalnych, teatr, kino, wyjścia do biblioteki	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Wsparcie w realizacji zakupów	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Z deklaracji Klientów CAS wynika, że u zaledwie 20% badanych możliwe będzie samodzielne funkcjonowanie po zakończeniu usług asystenckich. Natomiast blisko 2/3 badanych jest zdania przeciwnego. Stosunkowo niski wskaźnik samodzielności wynikać może ze stopnia i rodzaju dysfunkcji badanej grupy oraz rzeczywistego zapotrzebowania na usługi wspierające.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 5 Wpływ usług AON na samodzielne funkcjonowanie Klientów



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

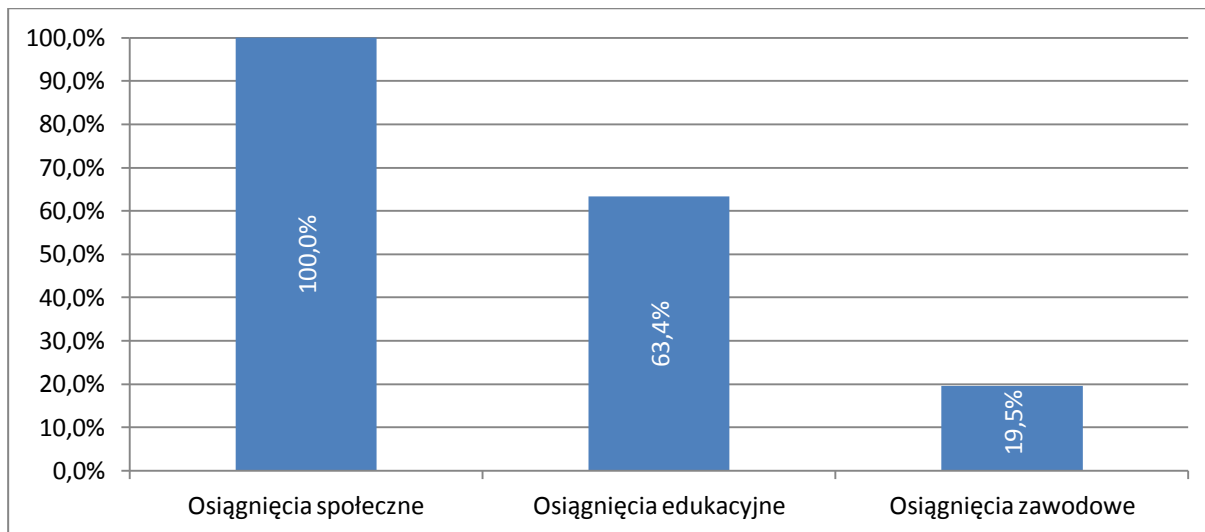
4.2.3 Zmiany w życiu i funkcjonowaniu ON dzięki usługom AON

Przeprowadzone badania wskazują na to, iż dzięki pracy asystentów zmiany w życiu i funkcjonowaniu klientów CAS dotyczą przede wszystkim aktywizacji w obszarze społecznym. Zmiany w tym zakresie zauważają wszyscy badani. Wśród Klientów CAS zauważono w szczególności wzrost mobilności, większą częstotliwość wychodzenia z domu, udziału w kulturze, zakupach, życiu społecznym i rodzinnym. Dla porównania zmianę aktywności na polu edukacyjnym zauważyło około 2/3 badanych, a w przypadku aktywności ekonomicznej około 1/5.

Osiągnięcia Klientów CAS w zakresie aktywizacji w obszarze społecznym, edukacyjnym i zawodowym (3A).

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 6 Osiągnięcia Klientów w zakresie 3 obszarów aktywności



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Według danych przekazanych przez uczestników badania, dzięki pracy AON klienci zauważyli znaczne zmiany ilościowe i jakościowe zachodzące w ich życiu. Do najczęściej wskazywanych zmian zaliczały się zwiększenie ogólnej aktywności społecznej (35% wskazań), możliwość samodzielnego załatwiania spraw urzędowych (19%) oraz udział w życiu kulturalnym (19%).

Tabela 5 Największe osiągnięcia społeczne Klientów CAS

Główne osiągnięcia	Rodzaj dysfunkcji					Razem
	dysfunkcja narządu ruchu	dysfunkcja narządu wzroku	zaburzenia psychiczne	dysfunkcje o podłożu neurologicznym	pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne	
Większa aktywność społeczna	35,5%	20,0%	42,9%	28,6%	50,0%	35,5%
Załatwianie spraw urzędowych	25,8%	40,0%	0,0%	19,0%	8,3%	19,7%
Udział w życiu kulturalnym	25,8%	20,0%	14,3%	19,0%	8,3%	19,7%
Poznanie nowych ludzi	6,5%	20,0%	28,6%	19,0%	25,0%	15,8%
Poznanie nowych tras, miejsc	6,5%	0,0%	14,3%	14,3%	8,3%	9,2%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Zebrane dane uzupełnione zostały o wyniki uzyskane w trakcie warsztatów partycypacyjnych. Wśród zmian ilościowych na polu społecznym znalazły się zmiany dotyczące liczby podejmowanych aktywności, wyjść, zakupów itp. Natomiast wśród jakościowych zmiany dotyczące samodzielności w podejmowaniu decyzji, zmniejszenia liczby krępujących sytuacji wynikających z konieczności proszenia o pomoc itp.

Do najczęstszych efektów wsparcia AON na polu aktywności społecznej badani wymieniali:

- większą niż do tej pory, względnie samodzielną możliwość przemieszczania się – badani sami decydują gdzie chcą dotrzeć, jakie sprawy załatwić, nie czują skrępowania i strachu przed oceną ze strony rodziny i opiekunów,
- większe i szersze uczestniczenie w życiu kulturalnym i społecznym – wyjścia do kina, na zakupy itp.
- możliwość usamodzielnienia się, samodzielnego mieszkania, uniezależnienia od dotychczasowych opiekunów – niektórzy z badanych dzięki wsparciu asystentów rozpoczęli działania mające na celu zdobycie własnego mieszkania, wyprowadzenia się z domu rodzinnego, działania te mają na celu głównie samodzielne decydowanie o własnym życiu, dokonywanie własnych wyborów etc.
- samodzielne załatwianie spraw urzędowych, w MOPS, sądach itp.
- zwiększenie możliwości utrzymania dobrego stanu zdrowia: wizyty u lekarza, pomoc w dotarciu na rehabilitację, pomoc w rehabilitacji w domu, wspólne zajęcia sportowo-rekreacyjne na siłowni itp.,

Ponadto z informacji uzyskanych w trakcie warsztatów wynika, iż dodatkową wartością pracy AON jest to, iż pomagają oni diagnozować choroby Klientów. Jak wskazywali badani AON czasem szybciej niż otoczenie zauważają niepokojące zmiany. Wynika to zdaniem klientów z faktu, iż AON mają inny punkt widzenia niż ich otoczenie, mogą podsuwać pomysły/rozwiązania na wspieranie ON w inny sposób niż do tej pory czyniła to rodzina/otoczenie. Niewątpliwie jest to istotna wartość dodatkowa.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Zmiany aktywności w obszarze **edukacji** dotyczą mniej więcej 2/3 Klientów CAS. Liczba i tematyka wskazywanych zmian nie była tak obszerna jak w przypadku aktywności społecznej. Do największych osiągnięć na polu edukacyjnym badani zaliczali głównie czynności związane z nauką nowych czynności domowych (42% wskazań). Największy odsetek tego typu wskazań dotyczył osób z zaburzeniami psychicznymi (75% ogółu grupy z dysfunkcją) oraz niepełnosprawnością intelektualną (80% ogółu grupy). Osiągnięcia obu tych grup Klientów w głównym stopniu koncentrowały się wokół tego typu czynności. Znaczny odsetek wskazań dotyczył także nauki nowych czynności samoobsługowych (18%). Osiągnięcia pozostałych grupy były nieco bardziej zróżnicowane, co świadczy o tym, że AON w szerszym stopniu odpowiada na potrzeby tych grup. Stosunkowo niewiele wskazań dotyczyło udziału w szkoleniach lub kształceniu formalnym. Fakt ten może wynikać między innymi ze względu na to, iż znaczna część uczestników projektu to osoby, które zakończyły proces edukacji wiele lat temu i nie są skłonne do dalszego kształcenia się.

Tabela 6 Największe osiągnięcia w zakresie edukacji Klientów CAS

Główne osiągnięcia	dysfunkcja narządu ruchu	dysfunkcja narządu wzroku	Rodzaj dysfunkcji			Razem
			zaburzenia psychiczne	dysfunkcje o podłożu neurologicznym	pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne	
Dostęp do nowej wiedzy i informacji	15,4%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	15,2%
Nauka nowych czynności domowych	38,5%	50,0%	75,0%	11,1%	80,0%	42,4%
Nauka nowych umiejętności, w tym samoobsługowych	23,1%	0,0%	25,0%	11,1%	20,0%	18,2%
Nauka obsługi urządzeń, komputera	0,0%	50,0%	0,0%	11,1%	0,0%	6,1%
Pomoc w nauce	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
Udział w szkoleniach	15,4%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	15,2%
Razem	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Uczestnicy warsztatu partycypacyjnego zmiany w aktywności edukacyjnej podzielili na dwie główne grupy:

- zwiększenie bądź ułatwienie dzięki pracy AON dostępu do nauki: pomoc w docieraniu do szkoły, na uczelnię, do biblioteki, udział w kursach i szkoleniach itp.
- naukę i doskonalenie czynności: trening ekonomiczny, ćwiczenie mowy, trening samodzielnego poruszania się po mieście, uczenie nowych tras osób niewidomych itp.

Ponadto zdaniem uczestników warsztatów, dzięki pracy AON obserwowane są także zmiany w zakresie edukacji wśród otoczenia ON – rodzice i opiekunowie ON, dzięki temu iż ktoś zajmuje się podopiecznymi, mają czas na podjęcie nauki, udział w szkoleniach itp.

W zakresie aktywizacji na polu **zawodowym** największe osiągnięcia ON dotyczyły wsparcia przez AON w poszukiwaniu pracy, mobilizacji do pracy/poszukiwania pracy, wspieraniu w wypełnianiu dokumentów. Mimo, iż zmiany w obszarze zawodowym, były zmianami które pojawiały się najrzadziej, spośród ogółu uczestników projektu, 9 osób dzięki wsparciu asystentów podjęło pracę.

Z przeprowadzonych badań wynika, że niewielka ilość podejmowanych inicjatyw z zakresu aktywizacji zawodowej wynika między innymi ze stopnia i typu niepełnosprawności uczestników, wieku ON, a także obawy przed utratą świadczeń w przypadku znalezienia zatrudnienia. Jednym z głównym problemów wpływających na niewielką aktywność zawodową ON, badani wskazywali na niechęć do zatrudniania ON przez pracodawców i brak ofert dostosowanych do możliwości ON. Odnosząc się do stosunkowo najmniejszych osiągnięć na polu społecznym należy pamiętać o tym, iż aktywizacja zawodowa nie jest jedynym/głównym celem pracy AON. Głównym celem jest wspieranie ON w samodzielnym funkcjonowaniu, które nie koniecznie jest tożsame z podejmowaniem pracy.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Czynnikami utrudniającymi rozwój ON zdaniem badanych były w szczególności przyczyny wynikające z niepełnosprawności/stanu zdrowia, a także barier architektonicznych. Te dwa czynniki w głównej mierze utrudniały poszerzania osiągnięć w 3 zdefiniowanych obszarach aktywności.

W kolejnym pytaniu badani pytani było o to, czy ich zdaniem wymienione osiągnięcia byłyby możliwe bez wsparcia ze strony AON. Zdaniem 2/3 badanych wymienione osiągnięcia nie byłyby możliwe bez wsparcia ze strony asystentów. 1/3 uważa natomiast, że osiągnięcia te byłyby możliwe, ale w zdecydowanie mniejszym zakresie. Zaledwie 2 osoby (5%) wskazało, że większość czynności realizowała wcześniej samodzielnie, a asystent był tylko dodatkowym wsparciem.

Badani proszeni byli także o określenie sytuacji w jakiej znajdą się po ustaniu usług asystenckich. Blisko połowa (46%) wskazała, iż bez wsparcia asystentów ich życie ulegnie znacznemu pogorszeniu i będzie im zdecydowanie trudniej funkcjonować. Dla 49% respondentów ich sytuacja ulegnie nieznacznemu pogorszeniu i będzie im nieco trudniej funkcjonować. Dla zaledwie 5% sytuacja nie ulegnie zmianie.

Zmiany w funkcjonowaniu jakie zajdą w życiu ON po ustaniu usług asystenckich będą dotyczyły przede wszystkim ponownego wycofania się z życia społecznego, zamknięcia w domu, spadku samodzielności i uzależnienie się od rodziny i otoczenia, problemów z przemieszczaniem się, itp.

W uwagach dodatkowych Klienci najczęściej wpisywali prośby o przedłużenie usług asystenckich, gdyż są to usługi niezbędne dla ich normalnego, samodzielnego funkcjonowania.

4.3 Wartość dodana projektu – zmiany w instytucjach

Z informacji płynących od klientów i asystentów wynika, iż instytucje kultury w Bielsku-Białej zaczynają się powoli zmieniać i dostosowywać do nowej sytuacji związanej z pracą asystentów np. obniżając ceny biletów dla klientów lub asystentów do teatru lub na koncerty

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

(zmiany te nie dotyczą kin sieciowych). Podobne zmiany obserwuje się w niektórych sklepach i centrach handlowych, w których ochrona wyznacza osobę do pomocy w przemieszczaniu się po obiekcie asystentowi i klientowi. Zmiany te wynikają w dużej mierze z faktu, iż ON częściej niż do tej pory uczestniczą w życiu społecznym miasta/gminy, są częściej dostrzegane. Wpływ na ten stan ma rozmiar projektu, w którym zatrudnionych było aż 20 asystentów, którzy średnio miesięcznie świadczyli około 1600 godzin usług, dla około 60 ON.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

5. Wyniki badań Asystentów Osób Niepełnosprawnych

5.1 Proces rekrutacji Asystentów

Rekrutacja kandydatów na asystentów zgodnie z założeniami modelu odbywała się wieloetapowo. Jednym z głównych założeń modelu, które poddano testowaniu, był nacisk kładziony na posiadane przez kandydatów predyspozycje do pracy w charakterze AON – doświadczenie, motywacja do pracy, cechy osobowościowe etc. Jest to jeden z elementów innowacji, różny od założeń realizowanych w innych podmiotach świadczących usługi AON, w których główny nacisk w trakcie rekrutacji AON kładziony jest na posiadanie wykształcenia kierunkowego, poświadczanego odpowiednimi dokumentami.

Model CAS zakłada natomiast silny nacisk na prawidłowo przeprowadzoną i wielostopniową rekrutację, a następnie poddanie kandydatów procesowi szkolenia wstępnego/podstawowego oraz stałemu procesowi doszkalania i wspierania asystentów w zależności od pojawiających się potrzeb i typu klientów CAS. Jest to rozwiązanie pozwalające na pozyskanie do pracy praktyków posiadających bieżące doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Znaczna część asystentów rekrutowała się spośród osób będących wcześniej wolontariuszami w organizacjach opiekujących się osobami niepełnosprawnymi, posiadających osoby niepełnosprawne w domu lub najbliższej rodzinie. Dzięki temu osoby te posiadały już konkretne/wypracowane umiejętności niezbędne w pracy z ON, a niekiedy także ukończone pewne kursy przydatne w pracy z ON. Ponadto każdy z kandydatów na asystenta ON przed przystąpieniem do pracy obowiązkowo uczestniczy w cyklu szkoleniowym przygotowującym do pracy. Na etapie rekrutacji rozwiązanie to wydaje się być rozwiązaniem optymalnym, co zresztą posiada potwierdzenie w wynikach przeprowadzonych badań.

Poniżej przedstawione zostały główne założenia procesu rekrutacji:

1. **Etap oceny formalnej.** Na ocenę formalną składało się sprawdzenie prawidłowości złożonych dokumentów na zasadzie SPEŁNIA/NIE SPEŁNIA wymagań. W szczególności

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

sprawdzano czy dokumenty zostały złożone we wskazanym terminie oraz czy złożono je w sposób i w oparciu o wzory opisane w ogłoszeniu. Ocenę formalną przeszły pozytywnie niemal wszystkie złożone oferty.

2. **Etap oceny merytorycznej** - na ocenę merytoryczną składały się następujące elementy:

- Analiza dokumentów aplikacyjnych podczas rozmów rekrutacyjnych z panelem eksperckim, na podstawie „Arkusza oceny kandydata na AON”.
- Udział w obowiązkowych wizytach studyjnych. To kryterium, które zostało zweryfikowane na podstawie rozmowy z potencjalnymi kandydatami na zasadzie SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA. Osoby, które nie wzięły udziału w wizycie studyjnej nie zostały dopuszczone do kolejnego etapu rekrutacji.
- Indywidualne rozmowy diagnostyczne z psychologiem (ew. doradcą zawodowym lub personalnym), które zweryfikują ostatecznie poziom motywacji, zaangażowania kandydata oraz kluczowe dla stanowiska AON kompetencje.

3. **Ocena oferty cenowej** - po etapie oceny merytorycznej została utworzona lista osób z najwyższymi ocenami, które przeszły do następnego etapu rekrutacji. Na tym etapie weryfikacja polegała na sprawdzeniu czy wartość poszczególnych ofert cenowych przedstawianych przez kandydatów nie przekracza kwoty środków w budżecie projektu przeznaczonych na cel sformułowany w zapytaniu.

Udział w projekcie zgłosiło łącznie 55 osób oraz 3 instytucje (agencje pośrednictwa pracy oraz agencje zatrudnienia). Po zakończonym procesie rekrutacji, wyłonione zostały osoby zakwalifikowane do części szkoleniowej mającej na celu przygotowanie potencjalnych kandydatów do pracy w charakterze asystenta ON. Utworzona została lista 20 osób, które w rezultacie zostały zatrudnione w projekcie oraz 5 osobowa lista rezerwowa.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

5.1.1 Ocena procesu rekrutacji

Po przeprowadzonym procesie rekrutacji, z osobami zakwalifikowanymi do procesu szkolenia kandydatów przeprowadzone zostało badanie, którego celem było podsumowanie i ocena zaproponowanego modelu rekrutacji. Wśród badanych osób znalazło się 21 kobiet oraz 4 mężczyzn. 16 osób deklarowało posiadanie wyższego wykształcenia, pozostałe 9 wykształcenie średnie. Zdecydowana większość kandydatów na AON (20) deklarowała, iż posiada doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi. Zaledwie 5 osób nie posiadało takiego doświadczenia. Średnia wieku badanej grupy to: 33,3 roku. Najstarsza osoba to 57 letnia kobieta. Najmłodsza w chwili rozpoczęcia szkolenia miała ukończonych 20 lat (kobieta). Niemal połowa badanych (12) to osoby do 30 roku życia. Kolejnych 10 to osoby w wieku między 30 a 50 lat. Zaledwie 3 osoby znalazły się w najstarszej grupie wiekowej – powyżej 50 r. ż.

Zdaniem zakwalifikowanych do procesu szkoleniowego kandydatów na asystentów proces rekrutacji nie nastręczał zbyt wielu trudności. Stosowane procedury i wymagane dokumenty były w większości bardzo proste i przejrzyste. Wyjątek stanowiła procedura konkursu ofert, która stanowiła duże wyzwanie zarówno dla osób odpowiedzialnych z przygotowanie procedury konkursowej, jak i osób składających oferty. Część kandydatów na asystentów składając oferty cenowe robiła to po raz pierwszy i nie do końca rozumiała sens procedury oraz w jaki sposób obliczana będzie stawka godzinowa (w szczególności dotyczy to zasady podania ceny wraz z uwzględnieniem kosztów pracodawcy). Niektóre osoby składające oferty cenowe z przyzwyczajenia podawały stawkę „netto” jaką chciałyby otrzymywać finalnie jako wynagrodzenie za pracę. Jednakże zgodnie z obowiązującymi procedurami dopiero od podanej stawki ściągane były należne podatki (podatek od kwoty brutto pracownika oraz podatek brutto pracodawcy), przez co stawka finalna znacząco odbiegała od stawki, którą osoby chciałyby faktycznie otrzymywać jako wynagrodzenie za pracę. Sytuacja ta wywołała spore zamieszanie i miała negatywny wpływ na stosunki między CAS oraz zakwalifikowanymi osobami. Tym samym stosowanie zasad konkurencyjności w trakcie rekrutacji asystentów nie jest rozwiązaniem, które można w pełni rekomendować innym

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

podmiotom. Zaleca się albo zastosowanie jednolitej stawki cenowej dla wszystkich kandydatów na asystentów, albo zastosowanie uproszczonej wersji zasady konkurencyjności.

Natomiast rozwiązaniem które można w pełni rekomendować w zakresie rekrutacji asystentów, jest *wprowadzenie obowiązkowych wizyt studyjnych* w instytucjach prowadzących wsparcie lub zatrudniających ON. Dla części asystentów wizyty studyjne były pierwszym spotkaniem z tego typu instytucjami (WTZ, ZAZ itp.) dzięki czemu dowiedzieli się na jakich zasadach podmioty te funkcjonują oraz iż można wskazywać tego typu instytucje przyszłym klientom jako miejsca pracy, czy rehabilitacji.

Kolejnym rozwiązaniem istotnym w trakcie rekrutacji, jest *udział doświadczonego psychologa* w całym procesie. Jest to o tyle istotne, iż dzięki udziałowi psychologa możliwa była obserwacja i gromadzenie informacji o motywacji kandydatów, ich współpracy i reakcji na kontakt z ON etc. Wnioski z obserwacji przydatne były w procesie oceny kandydatów oraz tworzenia listy rankingowej.

W zakresie *efektywności kosztowej procesu*, jego złożoność i wieloetapowość z jednej strony powoduje wzrost nakładów, jednakże prawidłowe przeprowadzenie procesu selekcji kandydatów pod kątem ich motywacji do pracy, cech osobowościowych, relacji z ON, obniża w przyszłości koszty wynikające ze szkolenia osób, które do pracy w charakterze AON się nie nadają, lub osób które z tej pracy szybko zrezygnują. Ponadto prawidłowo przeprowadzony proces rekrutacji istotny jest także ze względu na bezpieczeństwo klientów CAS. Proces badania motywacji pracowników oraz ich zachowań, może skutkować wykluczeniem z dalszych etapów osób, które mogłoby stanowić realne zagrożenie dla klientów.

Pod względem *czasu* poświęconego na rekrutację uwagi odnotowano zarówno po stronie osób organizujących rekrutację jak i po stronie asystentów. Obie strony twierdziły, iż okres od momentu rozpoczęcia naboru do chwili podpisania umów był zbyt długi (łącznie wyniósł około 1,5 miesiąca, co wynikało między innymi z konieczności wprowadzenia zasady konkurencyjności oraz wynikłych z tego powodu trudności). Dla kandydatów na asystentów długi proces rekrutacji był utrudnieniem w szczególności wtedy, gdy osoby te znajdowały się na etapie poszukiwania pracy. Im dłużej trwał okres rekrutacji, tym dłużej osoby pozostawały

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

na okresie bezrobocia. Natomiast osoby prowadzące rekrutację zaznaczały, iż w przyszłości rekrutacja mogłaby być bardziej zintensyfikowana oraz prowadzona na szerszą skalę, gdyż w ten sposób można byłoby pozyskać większą ilość potencjalnych kandydatów. Zdaniem osób prowadzących rekrutację *w celu zwiększenia jej efektywności*, można/należy wprowadzić *proces preselekcji*, gdyż znosiłoby to konieczność spotkania się z każdym z kandydatów osobiście, co jest zajęciem zarówno czasochłonnym jak i kosztownym. Preselekcję można prowadzić np. poprzez wprowadzenie wstępnej rozmowy telefonicznej z kandydatami, poprzez portale służące rekrutacji, wstępną analizę CV itp.

5.2 Proces szkolenia AON

5.2.1 Ocena procesu szkolenia kandydatów – moduł podstawowy

W szkoleniach dla kandydatów na AON wzięło łącznie udział 25 osób wyłonionych spośród osób, które zgłosiły się do procesu rekrutacji. Poniżej przedstawione zostały główne założenia i tematy programu zajęć szkoleniowych. Szkolenia składały się z dwóch oddzielnych modułów, wśród których znajdowały się:

1. Warsztat interpersonalny:

- Trening twórczego rozwiązywania problemów,
- Zasady skutecznej komunikacji,
- Sytuacje trudne w kontaktach interpersonalnych,
- Asertywność,
- Automotywacja, radzenie sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym.

2. Podstawowy moduł szkoleniowy :

- Pojęcie oraz klasyfikacja niepełnosprawności,
- Pojęcie i zakres rehabilitacji (geneza, cele, zasady),
- Podstawy prawa dotyczące niepełnosprawności,
- Asystowanie Osobie Niepełnosprawnej,

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Poradnictwo dla osób niepełnosprawnych,
- Etyka zawodowa AON,
- Seksualność ON,
- Pierwsza pomoc przedmedyczna – warsztat.

Skuteczność realizowanych szkoleń mierzona była za pomocą 3 narzędzi badawczych, wśród których znalazły się:

1. Część testowa mierząca poziom wiedzy przed i po udziale w szkoleniu,
2. Część poświęcona mierzeniu zmiany postaw przed i po udziale w szkoleniu,
3. Część służąca ocenie wpływu kształcenia na wzrost wiedzy, jakości prowadzonych zajęć oraz ogólnej przydatności szkolenia.

Wyniki testu wiedzy:

W oparciu o przeprowadzony test wiedzy można stwierdzić, iż przeprowadzone szkolenia wpłynęły pozytywnie na zakres posiadanej wiedzy przez kandydatów na asystentów. Sami asystenci również bardzo wysoko oceniali przydatność przeprowadzonych szkoleń. Średnio 2/3 udzielonych odpowiedzi na pytania testowe przed przystąpieniem do szkolenia były odpowiedziami prawidłowymi. Po ukończeniu szkolenia aż 90% ogółu odpowiedzi, to odpowiedzi poprawne. Wśród badanych osób najwyższa liczba pozytywnych odpowiedzi przed udziałem w szkoleniu wyniosła 80%, natomiast najniższa zaledwie 53,3%.

Tabela 7 Wyniki testu wiedzy AON przed i po szkoleniu

Średnia ilość pozytywnych odpowiedzi	
przed udziałem w szkoleniu	66,7%
po udziale w szkoleniu	90,6%

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Wyniki badania zmiany postaw kandydatów:

Badanie dotyczące zmiany postaw przed i po udziale w szkoleniu obejmowało 10 zagadnień, wśród których znajdowały się tezy odnoszące do pracy AON, relacji AON-ON, zakresu świadczenia usług etc. (Pełna lista badanych zagadnień dostępna jest w biurze CAS). Niestety

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

badanie zmiany postaw względem tez odnoszących się do pracy asystentów nie były aż tak wyraźne jak zmiany wyników testów wiedzy. Niemniej jednak zauważalna jest tendencja do zmian postaw w kierunku zgodnym z założeniami przewidzianymi w modelu projektowym. Do pewnego stopnia zauważalna jest także zmiana rozumienia roli jaką pełnić powinien asystent w kontakcie z klientem – przejście od formy opiekuna osoby niepełnosprawnej, w kierunku osoby wspierającej niepełnosprawnych w samodzielności, ale też osoby potrafiącej sprzeciwić się niektórym zachowaniom klienta. Zmiana postaw jest jednak zagadnieniem zdecydowanie bardziej złożonym niż zmiana/wzrost zakresu wiedzy. Przeprowadzone badanie wskazywało jednak na pojawienie się pozytywnej tendencji, która badana była w kolejnych okresach pracy AON.

Ogólna ocena szkolenia:

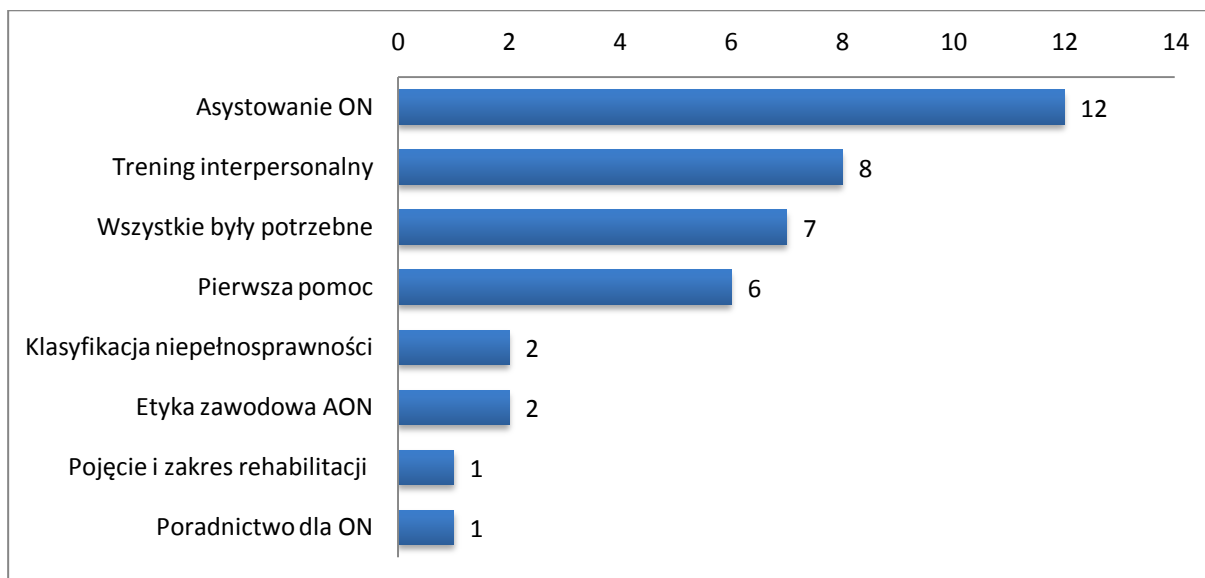
Zdecydowana większość uczestników szkolenia 95,8% uważa, że udział w szkoleniu przyczynił się do wzrostu ich wiedzy na temat pracy AON. Pozostałych 4,2% uczestników „raczej” zgadza się z tą opinią. Subiektywna opinia uczestników szkolenia o wzroście własnej wiedzy, potwierdzona została także przez wyniki testów prowadzonych przed i po części szkoleniowej (wzrost z 66% poprawnych odpowiedzi do ponad 90% na zakończenie) oraz w wynikach badań dotyczących postaw.

Dla 70,8% badanych wszystkie poruszane w trakcie zajęć tematy były przydatne w pracy AON. Pozostałych 29,2% stwierdziło, iż większość, choć nie wszystkie tematy były tematami przydanymi dla AON.

Każda badana osoba proszona była o wskazanie tych tematów zajęć, które z jej perspektywy były tematami **najbardziej przydatnymi w pracy AON**. Łącznie odnotowano 39 wskazań w 24 ankietach. Część uczestników wskazała na 2-3 różne tematy zajęć. Poniższe zestawienie prezentuje uszeregowane tematy zajęć według wskazań od najistotniejszego, do najmniej istotnego w pracy AON zdaniem uczestników szkolenia.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 7 Najważniejsze moduły szkolenia AON



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Za najprzydatniejsze zajęcia uznane zostały zajęcia związane z tematyką asystowania ON (12 wskazań). Nieco rzadziej wskazywano na trening interpersonalny (8). 7 respondentów oświadczyło, iż wszystkie tematy były równie ważne. Kolejnych 6 osób za jeden z najistotniejszych z ich punktu widzenia wskazało temat pierwszej pomocy. Pozostałe tematy uzyskały pojedyncze wskazania.

Uczestnicy szkoleń proszeni byli także o wymienienie zajęć **najmniej przydatnych**. Wskazania takie znalazły się w zaledwie 10 ankietach. Wśród najczęściej wskazywanych zajęć (najmniej przydatnych) znalazły się:

- Seksualność ON - 7 wskazań, przy czym uwagi dotyczyły głównie prowadzącego zajęcia oraz subiektywnego podejścia do tematu,
- Poradnictwo dla ON – 2 wskazania,
- Klasyfikacja stopni niepełnosprawności – 1 wskazanie.

Wśród zmian w tematyce zajęć wymienionych zostało łącznie 17 propozycji. Niemal połowa dotyczyła zwiększenia liczby zajęć praktycznych (8). Kolejne wskazania były wskazaniem pojedynczymi i dotyczyły zmian w tematyce i formie zajęć z zakresu seksualności

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

niepełnosprawnych (3), zajęć z pomocy przedmedycznej (2) oraz innych bardziej
szczegółowych zagadnień.

Tabela 8 Propozycje zmian i dodatkowych tematów szkoleń

Zagadnienia, które powinny dodatkowo pojawić się w trakcie zajęć	
Więcej zajęć praktycznych	8
Seksualność ON - w innej formie niż obecnie	3
Pierwsza pomoc przedmedyczna	2
Trudne sytuacje	1
Savoir vivre z ON	1
Superwizja	1
Problematyka ON ruchowo	1
Razem	17

Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

W końcowej części ankiety kandydaci na AON pytani byli o to, czy dzięki udziałowi w szkoleniu ich wiedza i motywacja do pracy w charakterze AON uległa zmianie. Na tak zadane pytanie 79,2% badanych odpowiedziało, iż ich wiedza „wzrosła, jestem przekonany/przekonana, że chcę w przyszłości pracować jako Asystent ON”. Pozostałych 20,8% zaznaczyło odpowiedź „trudno jednoznacznie określić, jeszcze nie wiem czy chcę się tym tematem w przyszłości zajmować”. W żadnej z ankiet nie wskazano odpowiedzi „zmałała, nie chcę się tym tematem w przyszłości zajmować”. Tym samym można uznać, że zgromadzone wyniki badań świadczą o wysokiej jakości i skuteczności procesu szkoleniowego.

5.2.2 Propozycje zmian w procesie szkolenia podstawowego

Zdaniem asystentów z którymi przeprowadzono wywiady (indywidualne i grupowe) w procesie szkolenia asystentów można spróbować wprowadzić następujące zmiany:

1. Podział na szkolenia na poziomie podstawowym – dla osób, które mają mniejsze doświadczenie w pracy z ON oraz szkolenia na poziomie rozszerzonym –

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

obowiązkowe dla wszystkich kandydatów, przy czym pakiet rozszerzony musiałby odpowiadać na konkretne problemy i potrzeby grupy asystentów oraz być przynajmniej w pewnym stopniu dopasowany do grupy ON z którą asystenci będą pracowali.

2. W zakresie zajęć typu pierwsza pomoc – skupienie się na zajęciach i tematach praktycznych mogących pojawić się w codziennej pracy asystentów: np. tematyka zachłyśnięć, omdleń, oparzeń oraz w razie możliwości wdrożenie tematyki typowej dla osób leżących (np. odleżyn itp.). Dzięki temu asystenci będą wiedzieli jak reagować w konkretnych, codziennych sytuacjach.
3. Rozszerzenie tematyki zajęć praktycznych – prowadzenie wózka inwalidzkiego, prowadzenie osoby niewidomej, układania osób niepełnosprawnych itp. Temat ten również można przeprowadzić w formie podstawowej i zaawansowanej. Część z osób posiadała już praktyczne doświadczenie w pracy np. z osobami niepełnosprawnymi ruchowo, ale nie posiadała podstawowego doświadczenia w pracy np. z osobami niewidomymi. Asystenci chcieliby mieć możliwość dobierania pewnych pakietów zajęć, możliwie najpełniej odpowiadających ich potrzebom. W ramach zaproponowanego modelu jest to możliwe w formie szkoleń uzupełniających prowadzonych mniej więcej raz na kwartał, lecz nie ma takiej możliwości na początkowym etapie szkoleń.
4. Nieznaczne wydłużenie czasu poświęconego na szkolenia i praktyczne przygotowanie do pracy asystenta (o około 2-3 dni), nawet kosztem wydłużenia okresu od momentu rozpoczęcia rekrutacji do chwili rzeczywistego rozpoczęcia pracy.

Ogólna ocena tematyki zajęć pojawiająca się w wypowiedziach badanych była bardzo korzystna. Zaproponowana forma szkoleń oraz zakres tematyczny zajęć (z pominięciem wymienionych uwag) w większości przypadków uznawany był za wyczerpujący. Jedną z zalet procesu szkoleniowego, jest opracowanie pakietu materiałów informacyjnych jakie zostały przekazane asystentom (np. z tematyki prawnej czy medycznej). Dzięki temu mogą oni na

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

bieżąco uzupełniać wiedzę oraz mają odniesienie do najważniejszych aspektów prawnych związanych ze wsparciem ON. Zebrane informacje uwzględnione zostały w trakcie procesu przygotowywania produktu finalnego. Świadczą one także pozytywnie o wysokiej skuteczności zaproponowanego modelu szkoleniowego, którego celem jest przygotowanie kandydatów do pracy w charakterze AON.

5.3 Proces szkoleń uzupełniających, dodatkowych

Poza blokiem szkoleń podstawowych realizowanych na początku realizacji projektu, każdy z AON mógł wziąć udział w serii szkoleń dodatkowych realizowanych w trakcie procesu świadczenia usług. Tematyka i zakres szkoleń dodatkowych tworzony był w oparciu o informacje i potrzeby zgłaszane przez samych asystentów. Na zakres szkoleń w znacznej mierze wpływała struktura Klientów CAS, ich potrzeby, dysfunkcje etc.

Wśród szkoleń dodatkowych dla asystentów zrealizowanych zostało 7 tematów przeprowadzonych w terminach od stycznia do grudnia 2014 r. Wszystkie z tematów szkoleniowych ocenione zostały jako bardzo przydatne przez zdecydowaną większość AON. Świadczy o tym wysoki odsetek wskazań „bardzo przydatne” przy każdym z ocenianych tematów. Stosunkowo najsłabiej oceniona została tematyka zajęć o charakterze najbardziej ogólnym – temat 1: Placówki pomocowe w Bielsku-Białej i powiecie bielskim, temat 5: Spotkanie informacyjne z pracownikami MOPS, PCPR – prezentacja oferty dla ON oraz Seksualność osób z niepełnosprawnością. Spośród wszystkich ocenianych tematów, jedynie temat 1 określony został przez niektórych AON jako zupełnie nieprzydatny (6,7%). Zdecydowanie lepiej oceniono natomiast tematy ściśle związane z codzienną pracą asystentów – temat 2: Praca z klientem chorym psychicznie oraz temat 6: Asertywność. Trening zachowań w sytuacjach trudnych.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Tabela 9 Ocena szkoleń dodatkowych dla AON

	Tematyka szkolenia	zupełnie nieprzydatne	przydatne tylko częściowo	bardzo przydatne	Razem
1	Placówki pomocowe w Bielsku-Białej i powiecie bielskim	6,7%	40,0%	53,3%	100,0%
2	Praca z klientem chorym psychicznie	0,0%	10,0%	90,0%	100,0%
3	Seksualność osób z niepełnosprawnością	5,6%	22,2%	72,2%	100,0%
4	Kurs języka migowego - poziom podstawowy	0,0%	16,7%	83,3%	100,0%
5	Spotkanie informacyjne z pracownikami MOPS, PCPR - prezentacja oferty dla ON	0,0%	25,0%	75,0%	100,0%
6	Asertywność. Trening zachowań w sytuacjach trudnych. Funkcjonowanie osób z zaburzeniami psychicznymi	0,0%	11,1%	88,9%	100,0%
7	Funkcjonowanie ON przy użyciu sprzętu ortopedycznego i pomocniczego	0,0%	21,1%	78,9%	100,0%

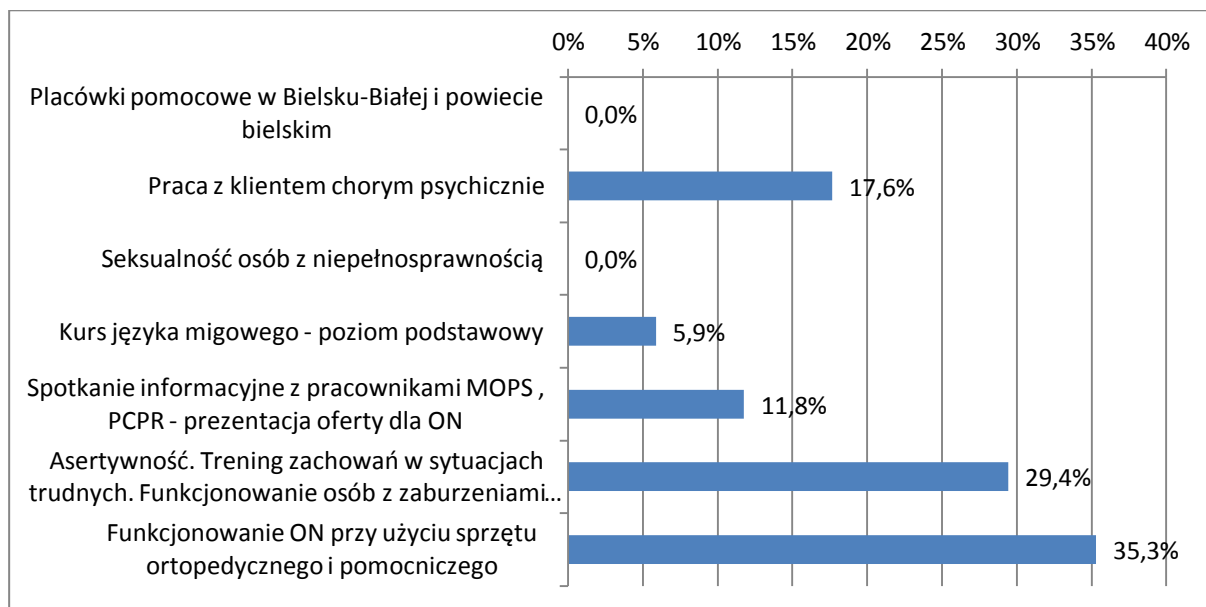
Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

W następnej kolejności asystenci zostali poproszeni o wskazanie tylko jednego tematu szkolenia, który ich zdaniem był najważniejszy/najbardziej przydatny w ich pracy. Wśród tematów uznanych za najważniejsze znalazł się temat dotyczący tematyki asertywności, zachowań w sytuacjach trudnych (temat 6) oraz funkcjonowania ON przy użyciu ortopedycznego i pomocniczego (temat 7). Oba tematy zostały wskazane przez około 1/3 badanych AON – łącznie 2/3 ogółu badanych AON. Za najmniej przydatne wśród dostępnych tematów szkoleń uznane zostały temat dotyczący placówek pomocowych w Bielsku-Białej i powiecie bielskim oraz tematyka seksualności osób niepełnosprawnych. Tematy nie zostały określone przez żadnego z badanych AON jako najistotniejsze, mimo iż ogólna ocena przydatności obu tych tematów była wysoka (por. wyniki tabeli nr 9).

Duże zróżnicowanie oceny przydatności poszczególnych tematów szkoleń, może wynikać między innymi z dużego zróżnicowania klientów poszczególnych AON (ich stopnia i rodzaju niepełnosprawności), dlatego też tematy oceniane wysoko w pytaniu 1 (jako bardzo przydatne), nie koniecznie musiały zostać uznane za najistotniejsze w codziennej pracy poszczególnych AON (wyniki pytania nr 2).

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 8 Najważniejszy temat szkoleń dodatkowych



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Ankietowani pytani byli także o to, czy tematyka szkoleń zrealizowanych w ramach projektu była ich zdaniem odpowiednia dla osób pracujących w charakterze Asystentów Osób Niepełnosprawnych. Na tak zadane pytanie 55% respondentów udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie tak”, a kolejnych 40% „raczej tak”. Wśród zgromadzonych odpowiedzi pojawiło się tylko jedno wskazanie negatywne („raczej nie”), co dodatkowo może świadczyć o tym, iż zdaniem respondentów tematyka szkoleń rzeczywiście została optymalnie dopasowana do ich potrzeb.

Kolejnym badanym zagadnieniem była **ocena częstotliwości realizacji szkoleń dodatkowych**. Zdaniem 19 z 20 badanych liczba szkoleń była odpowiednia i odbywały się one wystarczająco często. Zaledwie 1 osoba udzieliła odpowiedzi, iż szkolenia odbywały się zbyt rzadko i było ich zbyt mało. Żadna z badanych osób natomiast nie stwierdziła, iż szkoleń było zbyt wiele i odbywały się zbyt często. Jest to istotna informacja, gdyż poza szkoleniami dodatkowymi asystenci uczestniczyli w sesjach superwizyjnych. Udział w obu formach wsparcia dla asystentów był co prawda darmowy i dobrowolny, lecz jednocześnie nie był wliczany w ich

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

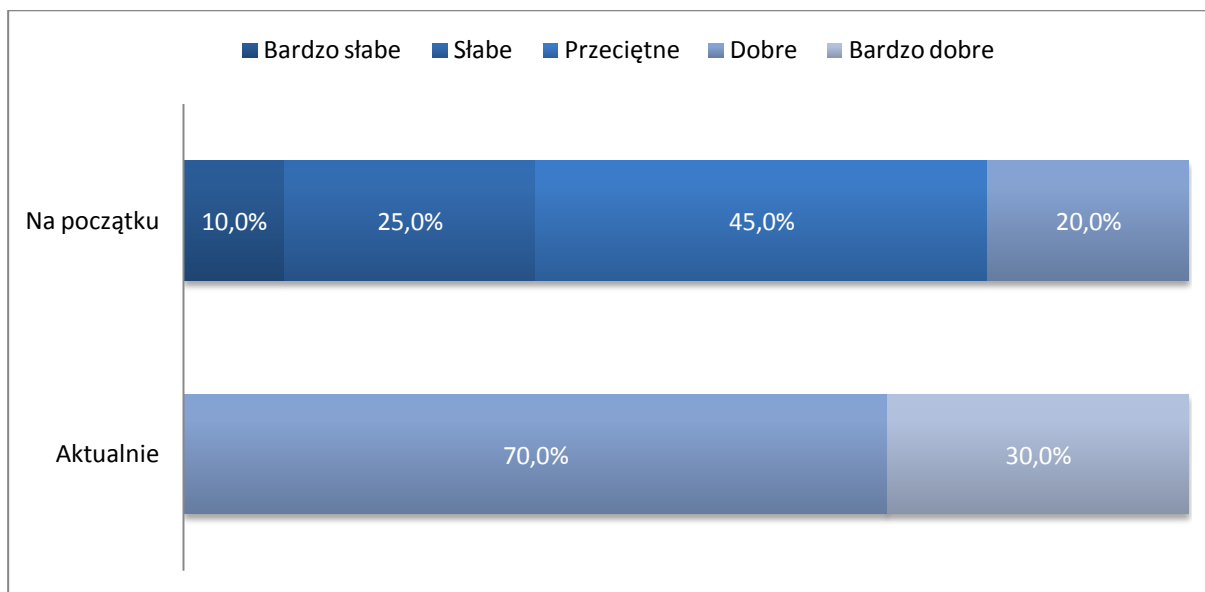
czas pracy. Dlatego też istotne było to aby liczba zaproponowanych godzin wsparcia dodatkowego była optymalna i nie kolidowała z pozostałymi/podstawowymi obowiązkami asystentów. Z zebranych danych wynika, iż skutek ten udało się w projekcie osiągnąć.

Asystenci biorący udział w badaniu zostali proszeni o wskazanie **propozycji dodatkowych tematów szkoleń**, które mogłyby dodatkowo pojawić się w pakiecie szkoleń uzupełniających. Z zebranych propozycji tematycznych wynikało, iż główna oś zapotrzebowania na wsparcie dodatkowe asystentów związana jest z problematyką komunikacji i współpracy z ON oraz ich rodzinami i otoczeniem. Większość wskazywanych propozycji można określić jako potrzeby rozwijania umiejętności miękkich. Na dalszym planie znalazły się tematy szczegółowe: praca z osobami z porażeniem mózgowym, czy z osobami chorymi psychicznie oraz upośledzonymi umysłowo.

W końcowej części ankiety badani poproszeni zostali o to, aby dokonali **oceny swojego przygotowania do pracy** w charakterze Asystenta Osoby Niepełnosprawnej jakie ich zdaniem posiadali na początku pracy w projekcie CAS oraz w chwili gdy dobiegał on końca. Z zebranych danych wynika, że 1/3 AON określała swoje przygotowanie do pracy na początku projektu jako słabe lub bardzo słabe. Ponadto żaden z AON nie określał go jako bardzo dobre, a zaledwie co 5 jako dobre. Sytuacja uległa diametralnemu odwróceniu w momencie gdy projekt dobiegał końca. W opinii badanych AON w momencie zakończenia projektu i po udziale w pakiecie szkoleń 70% badanych asystentów określiła swoje kompetencje jako dobre, a kolejnych 30% jako bardzo dobre. Żaden z AON nie ocenił swych kompetencji słabiej niż przed udziałem w projekcie. Jednocześnie znaczny odsetek wskazań określających aktualne umiejętności AON jako „dobre”, pozostawia pole do ich dalszego rozwoju zawodowego.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wykres 9 Ocena przygotowania do pracy w charakterze AON przed i po udziale w projekcie



Źródło: badania własne na potrzeby ewaluacji wewnętrznej CAS

Z zebranych danych wynika, że szkolenia dodatkowe/uzupełniające przeprowadzone w trakcie realizacji projektu CAS odpowiadały potrzebom Asystentów. Świadczą o tym ogólne wysokie oceny przydatności poszczególnych tematów szkoleniowych, jak i zdecydowany wzrost pozytywnej samooceny AON w zakresie przygotowania do pracy w charakterze asystenta na początku projektu oraz po jego zakończeniu i po udziale w cyklu szkoleniowym.

Co istotne asystenci zgłaszali zapotrzebowanie na zwiększenie liczby szkoleń mających na celu rozwój ich kompetencji miękkich – komunikacja i współpraca z ON oraz ich rodzinami/otoczeniem etc. czyli tych obszarów kompetencji, które są jednymi z najistotniejszych zdaniem ON, które korzystały ze wsparcia AON w projekcie.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Asystenci nie chcą zmieniać często klientów, ponieważ za każdym razem muszą się wszystkiego o potrzebach i możliwościach uczyć od nowa, a także nawiązywać nowe więzi z klientem i jego otoczeniem (zdobywać zaufanie itp.).

W oparciu o zebrane informacje rekomenduje się rozszerzenie zakresu rekrutacji (w celu pozyskania większej ilości kandydatów), zwiększenie intensywności procesu rekrutacji, a tym samym jego skrócenie oraz w prowadzenie zasady preselekcji.

5.4 Opinie asystentów o pracy w charakterze AON

Opinie asystentów o realizowanych przez nich usługach podlegały bieżącej diagnozie. Badane były w szczególności potrzeby wsparcia dla asystentów, pojawiające się problemy w kontaktach z Klientami i ich otoczeniem, obserwacje dotyczące zakresu świadczonych usług etc. Ze względu na złożoność tematyki dotyczącej pracy AON, badania realizowane były metodami jakościowymi. Na potrzeby diagnozy prowadzono wywiady indywidualne i grupowe. Poniżej zaprezentowane zostały główne wątki odnoszące się do pracy AON zarejestrowane w trakcie prowadzonych badań.

5.4.1 Liczba Klientów

W początkowym etapie realizacji projektu zakładano, że na 1 AON będzie przypadało 2 Klientów, dla których AON będzie świadczył usługi. Powodowane to było liczbą przyjętych do projektu Klientów, których początkowa liczba wynosiła 40. Zakładano także, że każdy z Klientów będzie mógł miesięcznie wykorzystać średnio około 40 godzin usług AON. Te założenia zostały szybko zweryfikowane, ponieważ niektórzy Klienci mieli ograniczone zapotrzebowanie na ilość świadczonych usług, a ponadto znaczna część Klientów korzystała z usług w podobnych godzinach – głównie popołudniowych, przez co Asystenci w godzinach przedpołudniowych często nie mieli zajęć. Po analizie sytuacji liczba uczestników projektu została zwiększona. Średnia miesięczna liczba Klientów CAS wynosiła około 60 osób, natomiast ogólna liczba osób korzystających z usług AON w ramach projektu wynosiła 79

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

osób. W trakcie realizacji projektu nie wskazano optymalnej liczby Klientów, która powinna przypadać na 1 Asystenta. Szczegółowe określenie takiej proporcji jest bardzo trudne i jest wynikiem wielu czynników, które trudno jednoznacznie uśrednić. Liczba Klientów ulega ponadto wahaniom wynikającym z założeń modelu świadczenia usług przez potencjalny CAS. Usługi mogą być świadczone w formie „pogotowia” dla osób, które potrzebują usług krótkotrwałych, lub wręcz jednorazowych, lub w formie usług stałych/długookresowych, dla względnie stałej liczby Klientów.

Istotnym czynnikiem w pracy AON z Klientami jest natomiast czasowa rotacja Klientów. Projektując usługi CAS zdaniem badanych, należy mieć na uwadze to, aby na 1 Klienta przypadał co najmniej 1 stały AON oraz 1-2 AON, którzy będą mogli czasowo zastąpić asystenta stałego. Znaczna część Klientów i Asystentów w trakcie badań deklarowała, że w przypadku korzystania z usług długookresowych, zdecydowanie woli mieć stałego Klienta/Asystenta. Jest to powodowane względami praktycznymi. Częste zmiany Klientów/Asystentów wymagają przyzwyczajania się do nowych osób, uczenia się ich potrzeb, możliwości etc. Bywa to uciążliwe zarówno dla Klientów jak i Asystentów. Niemniej jednak zaleca się aby co pewien czas następowała rotacja Klientów i Asystentów, gdyż jak wynika z doświadczeń CAS, przy dłuższym korzystaniu z 1 AON między Klientami i AON może zaniknąć poziom profesjonalnego świadczenia usług.

5.4.2 Trudności pojawiające się w pracy AON

Jedną z podstawowych trudności jakie pojawiają się w pracy AON jest pierwszy kontakt z On i jej rodziną/otoczeniem. Bardzo często zdarza się, iż usługi AON mylone są z usługami pielęgnacyjnymi, przez co od AON wymaga się pracy poza regulaminem. Jak wskazywali AON istotne jest to, aby już na początku pracy z danym Klientem postawić mocną granicę dot. zakresu usług. W przeciwnym wypadku może okazać się, że zakres usług będzie stałym źródłem konfliktów. Ponadto istotne jest odpowiednie przygotowanie AON do pierwszego kontaktu z Klientem. W tym celu można wykorzystać prowadzoną w ramach modelu CAS analizę potrzeb danego Klienta (wstępny wywiad rekrutacyjny).

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Badani Asystenci zwracali uwagę, iż świadczenie usług około pielęgnacyjnych lub opiekuńczych w niektórych wypadkach jest konieczne, mimo iż nie są to usługi przewidziane w regulaminie. Czynności te najczęściej wykonywane są np. w trakcie spacerów, gdy jest taka konieczność, pomagając przy czynnościach członkom rodziny w domu. Ponadto zdarza się, iż AON w wyjątkowych sytuacjach sprzątają mieszkania Klientów, ale zdarza się to w momentach gdy klient „sam tego nie jest w stanie zrobić”. Niemniej jednak mimo pojawiających się sytuacji „awaryjnych” należy AON stale przypominać, o konieczności stawiania granicy w zakresie świadczenia usług, aby nie przyzwyczajać klientów do tego, że mogą świadczyć usługi pozaregulaminowe.

Z deklaracji asystentów wynika, iż w trakcie prac/wykonywania czynności asystenckich, starają się włączać w te działania Klientów, tak żeby byli aktywnymi podmiotami w realizacji usług a nie wyłącznie pasywnymi odbiorcami świadczeń. Asystenci zwracają uwagę, iż z tego typu działaniami bywają problemy wynikające z:

- a) **przyzwyczajenie klientów** – często za ON otoczenie wykonuje czynności, przez co klienci są bierni z przyzwyczajenia, nie muszą sami podejmować działań, bo są wyręczani, dlatego wiele energii w pracy AON wymaga zmiana utartych schematów postępowania i nakłonienie Klientów do wzięcia za siebie odpowiedzialności,
- b) **przyzwyczajenie otoczenia** – do tej pory to otoczenie wykonywało wszelkie czynności za ON, przez co osoby te nie zawsze potrafią przekonać się do tego, aby ON - klient sam mógł podejmować decyzje i wykonywać czynności,
- c) **problem zaufania do osób obcych** (asystentów) i ich intencji – na ogół problem ten pojawia się w początkowym etapie współpracy AON z klientem i otoczeniem. Przyzwyczajenia wstępnie blokują/utrudniają możliwość wprowadzania nowych działań. Zarówno klienci jak ich otoczenie potrzebują czasu, aby przyzwyczać się do nowych ról i tego, że ON może być aktywna. Pojawia się także problem nadopiekuńczości i nadmiernego przywiązania, który skutkuje brakiem zaufania do AON i jego pracy, otoczenie stara się kontrolować wszystkie działania AON, nawet

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

podczas swojej nieobecności (telefony kontrolne itp.) dyktowanie co mają robić itp.
Problem zwykle znika/zmniejsza nasilenie po krótkim okresie pracy AON.

Powyższe obserwacje należy mocno sygnalizować AON rozpoczynającym pracę w projekcie, a także w trakcie szkoleń asystenckich. Zaleca się także, aby AON podejmujący pracę po raz pierwszy, początkowe zlecenia realizował we współpracy z doświadczonym AON.

5.4.3 Warunki determinujące zakres realizacji usług zdaniem AON

Analizując informacje uzyskane w trakcie badań AON uczestniczących w projekcie, można wskazać kilka grup czynników, które w znacznej mierze warunkują zakres i ilość usług świadczonych na rzecz konkretnych Klientów. Lista czynników nie jest wyczerpująca, jednakże obrazuje pewien trend głównych ograniczeń w realizacji usług. Wśród warunków determinujących usługi AON wymieniali:

1. **Warunki atmosferyczne** – zakres i ilość świadczonych usług w ogromnej mierze zależą od panujących warunków atmosferycznych. W zależności od pogody np. w okresie zimowym ze względu na różny stopień i typ niepełnosprawności klientów, część ON miała bardzo ograniczony zakres zapotrzebowania na usługi. W okresie zimowym utrudnione jest przemieszczanie się i wielu klientów woli w tym okresie nie opuszczać domów. Sytuacja zmienia się w okresach od wiosny do jesieni. Wtedy zakres i liczba świadczeń może ulec znaczącej zmianie – więcej wyjść na zewnątrz, dłuższe spacery itp.
2. **Stan zdrowotny klienta** – AON biorący udział w projekcie sugerowały podział na osoby niepełnosprawne względnie samodzielne (niewidomi, niesłyszący, osoby na wózku itp.) oraz osoby niepełnosprawne niesamodzielne (głębokie upośledzenie, osoby leżące itp.). W zależności od stopnia samodzielności, zakres pracy AON bardzo się różni.
 - W przypadku osób **względnie samodzielnych** usługi dotyczą najczęściej wspólnego spędzania czasu/rozmów, spacerów, wspólnych wyjść (kino, teatr, koncert, basen), pomocy przy przygotowywaniu posiłków, załatwień w urzędach itp. Usługi te mają charakter typowo asystencki. W tej grupie jest także



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

najbardziej zauważalny postęp/zmiana funkcjonowania. Osoby te stają się bardziej aktywne i samodzielne.

- W przypadku **niesamodzielných** zakres prac to wspólne spędzanie czasu, czytanie książek, wyjścia na spacer (w przypadku osób leżących nie zawsze jest to możliwe), sporadycznie zdarzają się usługi z zakresu usług opiekuńczych itp. U osób tych nie widać znaczących postępów, a w niektórych przypadkach ze względu na stan zdrowia nie jest on możliwy, przez co asystent w większym stopniu staje się asystentem rodziny, niż asystentem osoby niepełnosprawnej. Dzięki ich pracy **otoczenie ON zyskuje więcej niż sam klient**, gdyż dzięki pracy AON osoby te mogą wychodzić z domu bez obawy, że coś stanie się z osobą którą się opiekują, stają się aktywne społecznie, a nawet naukowo (jedna z osób z otoczenia zapisała się na kurs komputerowy ze względu, iż zyskała wolny czas dzięki pracy AON, pozostałe osoby również zaczęły się w różny sposób realizować). AON pomagają diagnozować choroby, czasem szybciej niż otoczenie zauważają niepokojące zmiany u klientów. Przez to, iż mają inny punkt widzenia niż otoczenie, mogą podsuwać pomysły/rozwiązania na wspieranie ON w inny sposób niż do tej pory czyniła to rodzina/otoczenie.
3. **Sytuacja finansowa Klienta** – zakres świadczonych przez AON usług w dużej mierze koresponduje z sytuacją finansową klienta. Osoby zamożniejsze częściej zgłaszają chęć uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych i rozrywkowych (koncerty, wystawy, teatr, kino), rekreacyjno-rehabilitacyjnych (basen, siłownia) itp. niż osoby mniej zamożne, które zwykle wybierają formy usług typu spacer, oglądanie telewizji, rozmowa. Pojawia się także problem natury moralnej u asystentów, którzy chcąc zapewnić uboższym klientom rozrywkę dopłacają do cen biletów z własnego wynagrodzenia. W perspektywie jest to działanie mogące przyzwyczaić klientów do tego, iż tego typu wsparcie im się należy. Problem ten jest w zasadzie nierozwiązywalny, bowiem w założeniu AON nie powinien wspierać finansowo swoich Klientów, jednakże zdarzają się sytuacje losowe, w których Asystenci mimo zakazów będą łamały regulamin ze względu na posiadane przekonania, cechy charakteru itp.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

4. **Nastawienie klienta do podejmowania działań** – asystenci często napotykają na opór przed podjęciem pewnych/nowych działań (np. wyjście z domu na zewnątrz) ze względu na obawy, przyzwyczajenia itp. klientów, przez co zakres pracy i świadczonych usług przez asystentów może się zawężyć.

5.4.4 Do kogo powinny być kierowane usługi AON

Mimo, iż jednym z założeń modelu CAS jest świadczenie usług dla możliwie szerokiej grupy ON, z badań prowadzonych z asystentami wynika, że nie każda osoba z niepełnosprawnościami rzeczywiście wymaga wsparcia AON. Ponadto nie każda ON potrafi tego typu wsparcie wykorzystać. Dobór grupy Klientów jest mocno skomplikowanym i dyskusyjnym zagadnieniem, niemniej jednak Asystenci świadczący usługi w ramach projektu CAS proszeni zostali o określenie grup osób, do których ich zdaniem usługi asystenckie powinny być kierowane w szczególności oraz grup, które mogą wymagać innego typu wsparcia.

W trakcie prowadzonych badań AON wskazali dwie grupy osób, w przypadku których z ich doświadczeń wsparcie asystenckie daje największe rezultaty i do których ich zdaniem wsparcie asystenckie powinno być kierowane w szczególności. Do grup tych zaliczono:

- **Osoby z niepełnosprawnością ruchową** – zdaniem Asystentów jest to grupa Klientów, dla których wsparcie powinno być kierowane w szczególności, gdyż *„osoby na wózkach potrzebują pomocy niemal na co dzień. Bez nas nie mogliby opuścić domu”*.
- **Osoby niewidome i niedowidzące** – jest to kolejna grupa osób, która zdaniem AON powinna korzystać ze wsparcia *„osoby niewidome do tej pory jakoś sobie radziły, ale każda osoba jest inna. Wiele osób radzi sobie w domu, ale nie potrafi nic samodzielnie zrobić poza nim. Szczególnie w urzędzie, czy gdzieś, bo ona nie widzi w ogóle. Tu wsparcie potrzebne będzie cały czas, bo bez pomocy nie będzie się w stanie samodzielnie poruszać”*.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

W przypadku pozostałych grup ON decyzja o przydzieleniu wsparcia AON powinna być szczegółowo przeanalizowana, gdyż zdaniem badanych wiele zależy *„od typu schorzenia, samego nastawienia i woli tej osoby. Są osoby”*. Jak wspominali Asystenci *„Mi się wydaje, że osoby które sobie same radzą, nie zawsze potrzebują pomocy – chodzi o to, że jak są samodzielne, mając nawet stopień umiarkowany to nie koniecznie potrzebny jest im AON”*. **Istotny jest zatem stopień, rodzaj niepełnosprawności oraz nastawienie danej osoby.**

Wśród kolejnych wyznaczników, które powinny być decydujące w przypadku podejmowania decyzji o przydzieleniu wsparcia znalazły się: **przewidywana długość usług** (jeśli możemy świadczyć usługi długookresowo, to możemy także przyjmować trudniejsze przypadki), a **także stopień samodzielności Klienta oraz to czy Klient korzysta z innych form wsparcia.**

Z wypowiedzi jednego z badanych wynika, iż **praca AON może przynosić skutki negatywne, jeśli realizowana jest zbyt krótko** *„Praca AON jest przydatna, ale na krótką metę może być toksyczna – pokazujemy, że jest pomoc, że można coś wypracować, tylko na wiele działań trzeba wiele czasu. Niektóre rzeczy z klientami udaje się osiągnąć dopiero po dłuższym czasie. Pierw trzeba pracować żeby ktoś się otworzył, dopiero później można rzeczywiście zacząć pracować i mieć jakieś osiągnięcia”*. Kolejna asystentka wskazuje, iż *„w przypadku autystów pomoc może okazać się nieprzydatna kompletnie albo jej efekty będą zauważalne dopiero po długim czasie”*. Ponadto w przypadkach autyzmu można brać pod uwagę czynniki takie jak samodzielności korzystanie z dodatkowego wsparcia specjalistycznego *„Rozgraniczeniem powinna być samodzielność, niezależność i to czy ktoś korzysta z innych form wsparcia, korzysta z pomocy specjalistycznych placówek, psychologów itd. tu wsparcie AON nie zawsze jest potrzebne, bo część tych osób jest w miarę samodzielna, radzą sobie samodzielnie z przemieszczaniem się, z samoobsługą i resztą”*.

Kwestia samodzielności i nastawienia do zmian była jedną z najbardziej dyskusyjnych kwestii dotyczących świadczenia usług. Z jednej strony AON wskazywali, iż *„wyznacznikiem powinny być cele ON – jeśli ktoś rzeczywiście chce coś osiągnąć na polu edukacyjnym czy zawodowym, to asystent może być czynnikiem wspierającym, motywującym, ułatwiającym realizację tych celów”*. Z drugiej jednak *„trudno jest powiedzieć czy spędzanie z kimś czasu w*

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

fajny sposób, nie jest tej osobie potrzebne i czy my w ten sposób nie spełniamy istotnej roli w życiu tej osoby”.

O ile kwestie dotyczące określenia grup docelowych budziły wiele kontrowersji i zastrzeżeń, to w przypadku **wskazania grup osób, dla których powinno kierować się wsparcie innego typu** asystenci wykazywali się zdecydowanie większą zgodnością. Do grup które wymagają innego rodzaju wsparcia należą przede wszystkim **osoby poniżej normy intelektualnej, posiadające znaczne upośledzenia umysłowe oraz osoby ze znacznymi zaburzeniami psychicznymi**. Jak wspominali badani „*jeśli jest osoba z upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym/głębokim, tutaj AON nie jest potrzebny, tylko opiekun. Tu potrzebny jest ktoś kto zajmie się osobą na określony czas, pobędzie z nią po to, by rodzina mogła załatwić swoje sprawy/potrzeby. Tu często pojawiają się też potrzeby usług pielęgnacyjnych. Ta osoba z niektórymi rzeczami sobie nie radzi, więc potrzebne jest inne wsparcie niż asystent*”.

Zdaniem AON norma intelektualna jest jednym z głównych wyznaczników, gdyż „*asystent jest dobry dla osób które mają normę intelektualną. Może to być nawet osoba leżąca, ale z normą. Wtedy razem spędzamy czas, czytamy, oglądamy TV, dyskutujemy*”.

Podobne uwagi jak w przypadku osób z obniżoną normą intelektualną, dotyczyły osób „*z ciężkim aspergerem, autyzmem, ciężkim porażeniem mózgowym, tu praca bardziej przypomina pracę opiekuna niż asystenta. Niewiele tu możemy zrobić. Zwłaszcza w przypadkach gdzie choroba się nasila*”. Zdaniem badanych w tych przypadkach niezbędne jest stałe wsparcie specjalistyczne, którego Asystenci nie są w stanie zapewnić.

Mimo wskazywania pewnych grup osób, którym wsparcie asystenckie nie przynosi znaczących rezultatów, trudno jest jednoznacznie w sposób trwały/schematyczny tworzyć kategorie osób, do których wsparcie powinno lub nie powinno być kierowane. Każda usługa AON powinna być rozpatrywana indywidualnie, przy założeniu rozpatrzenia wszystkich istotnych czynników.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

5.4.5 Czynności najczęściej wykonywane przez AON

Czynności najczęściej wykonywane przez asystentów w większości pokrywały się z danymi wskazywanymi przez Klientów CAS. Wśród najczęściej wykonywanych zadań znalazły się: pomoc w przemieszczaniu się, pomoc w domu, zakupach, załatwieniach w urzędach np. PFRON, pomoc przy płaceniu rachunków, gotowaniu, czytaniu książek, spacerach, wsparcie w uczestnictwie w kulturze (wspólne wyjścia), w dotarciu do szkoły, pracy itp. Ponadto AON zajmowali się także bardziej prozaicznymi czynnościami towarzyszącymi, takimi jak: wspólne oglądanie telewizji, towarzyszenie w życiu codziennym.

Sporadycznie AON zajmowali się czynnościami na granicy lub poza regulaminem: pomoc pielęgniarskie środowiskowej przy przygotowywaniu klienta do kąpieli, pomoc w czynnościach fizjologicznych itp. Badani asystenci raczej nie zgłaszali negatywnych uwag związanych z nakłanianiem/zmuszaniem ich do realizacji czynności nieprzewidzianych w regulaminie świadczenia usług AON.

Z zebranych informacji wynika, iż o ile wsparcie klientów w aktywności z zakresu społecznego i edukacyjnego przychodziło stosunkowo łatwo, to *„największy kłopot pojawiał się przy wsparciu zawodowym. Do tego trzeba podejść ostrożnie, bo Klienci mogą stracić grupę, mogą stracić świadczenie. Wszyscy się tego obawiają. Jako AON wolałem tu nie naciskać, bo mogą zaszkodzić bardziej niż byłaby z tego korzyść”*. Z prezentowanego cytatu wynika, iż jedną z barier we wsparciu zawodowym, były czynniki obiektywne – możliwość utraty stałych świadczeń.

Do największych osiągnięć AON w zakresie społecznym i edukacyjnym zaliczono natomiast to, iż otoczenie ON *„zaczęło ją dostrzegać. Ta konkretna osoba, wyszła z szarości, została zauważona. To jest bardzo ważne. Zmieniły się zachowania wobec niej. Ktoś zaczął otrzymywać część renty, zaczął zarządzać budżetem, sam decydował na co chce wydawać pieniądze. To bardzo ważne. Bo ktoś w końcu zaczął o sobie decydować”*. Wśród pozostałych osiągnięć pracy AON wymieniano między innymi: szerszy udział ON w kulturze, wyjścia do kina, teatru, na koncerty, nauka nowych tras, samodzielne docieranie na basen, do lekarza, nauka pisania, liczenia, samodzielnego ubierania się.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Czynnikami ułatwiającymi współpracę AON i ON zdaniem badanych były przede wszystkim: dobra współpraca z rodziną, predyspozycje danej osoby, nastawienie do działania, dobre przygotowanie do pracy.

Natomiast wśród czynników w szczególności utrudniających współpracę wskazywano na: roszczeniowość Klientów i ich rodzin, bariery architektoniczne, trudności w przemieszczaniu się (w szczególności w małych miejscowościach), problemy z dojazdem do miasta, dojazdem do miejscowości.

5.5 Podsumowanie udziału w projekcie – opinie AON

Podsumowując swój udział w projekcie, badani wskazywali na to, iż model pod wieloma względami był dobrze przemyślany. W szczególności wśród zalet wskazywano stałe dodatkowe doszkalcenie oraz możliwość korzystania ze wsparcia w postaci superwizji.

Jak nadmieniali uczestnicy badań fokusowych *„jesteśmy w różnym wieku, nauczyliśmy się wiele od siebie. Superwizje są bardzo ważne dla nas jako asystentów, bo dzięki nim słyszymy od innych osób o dość podobnych sposobach pracy, o podobnych problemach i propozycjach ich rozwiązywania. Można podzielić się spostrzeżeniami, pomysłami, przemyśleć wiele i to jest bardzo ważne”*. Asystenci biorący udział w badaniu, proszeni byli o określenie częstotliwości w jakich powinny ich zdaniem być realizowane superwizje. Większość z nich wskazywała na okres około 1 do 2 miesięcy, przy czym uczestnictwo powinno być dobrowolne.

Badani odnieśli się także do zakresu szkoleń dodatkowych *„szkolenia były realizowane pod nasze potrzeby. Były takie jak chcieliśmy i takie jak CAS zaproponował. To bardzo ważne, bo rzeczywiście odpowiadało na nasze oczekiwania”*. Podkreślali także istotność szkoleń z zakresu komunikacji jakie prowadzone były w początkowej fazie projektu *„kiedyś wydawało mi się, że przeprowadzenie procesu grupowego na początku nie było potrzebne. Teraz widzę, że to pomogło nam się otworzyć wzajemnie. Mogliśmy się spotkać na mieście i wymienić*

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

uwagami o pracy. Było to o wiele łatwiejsze, bo byliśmy dla siebie bliscy. Pomagało nam też w kontaktach z Klientami”.

Dla badanych ważne było także funkcjonowanie Biura CAS, do którego w razie potrzeby można było zwrócić się po wsparcie. *„Biuro pomagało nam zwłaszcza w sytuacjach, gdy trzeba szybko było coś sprawdzić, podjąć jakąś decyzję itp. Biuro w tym zakresie nas naprawdę wspiera. Ważne jest to, aby biuro mogło działać także po godzinach pracy np. od 8 do 16. W tym przypadku od wsparcia po godzinach był kierownik i awaryjnie można było do niego dzwonić”.*

Asystenci poproszeni zostali także o wskazanie obszarów, które ich zdaniem mogą zostać w modelu zmienione/poprawione. Wśród nich znalazły się propozycje dotyczące wzmocnienia procesów integracyjnych:

- Integracja wewnętrzna AON oraz regularne spotkania,
- Wspólne spotkanie ON z AON.

Propozycje odnoszące się do zmian w funkcjonowaniu CAS:

- Zmniejszenie biurokracji,
- Praca w niedzielę i święta

Oraz współpracy z ON:

- Wprowadzenie zmian/rotacji między AON i ON, nie we wszystkich przypadkach, ale są przydatne,
- Przygotowanie AON przed pierwszym spotkaniem ON.

Znaczna część tych propozycji w mniej lub bardziej bezpośredni sposób pojawiała się już we wcześniejszych informacjach uzyskanych w trakcie badań.

Podsumowując całość uczestnictwa w projekcie, asystenci wskazywali, iż *„na początku niewiele umieliśmy, teraz jest inaczej, umiemy wiele więcej, ale niestety projekt się kończy”.*

Problem zakończenia realizacji CAS w wypowiedziach badanych nie odnosił się wyłącznie do utraty pracy, ale także do efektów jakie wywoła zakończenie usług dla Klientów CAS i ich

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

otoczenia. Zdaniem badanych zaprzestanie świadczenia usług *„będzie dużym problemem dla klientów oraz dla ich rodzin, bo wiele obowiązków na nie spadnie”*. Kolejna osoba wskazywała, że *„z jednej strony jesteśmy taką kroplą w morzu, a z drugiej pokazaliśmy szansę na zmiany w życiu i to teraz zostanie zabrane”*. Zaprzestanie usług AON jest istotnym problemem także z punktu widzenia ON, co zostało zaprezentowane w części dotyczącej badania Klientów.

Czy ON powinni płacić za usługi?

Kończąc badania AON, uczestnicy grup fokusowych poproszeni zostali o wyrażenie opinii na temat pomysłu na współpłacenie ON za korzystanie z usług. Wszyscy Asystenci wyrazili się pozytywnie o tym pomysle, jednakże z pewnymi zastrzeżeniami. Zdaniem badanych ewentualne opłaty powinny być symboliczne, gdyż większość dotychczasowych Klientów i tak znajduje się w trudnej sytuacji finansowej. Wprowadzenie niewielkich opłat za korzystanie z usług, może jednak przelożyć się na pewną zmianę „psychologiczną”, gdyż dzięki temu Klienci *„nie będą marnować godzin na zwykłe siedzenie. Woleliby robić coś konkretnego. Może też nie odmawialiby usług w ostatniej chwili”*. Kwestia współpłacenia za usługi omawiana była także z Klientami CAS. Większość z nich byłaby w stanie uiszczać niewielkie opłaty, gdyby tylko w ogóle miała możliwość korzystania z usług AON.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

6. Wyniki badań personelu projektu

6.1 Biuro CAS

6.1.1 Podstawowe założenia funkcjonowania Biura CAS oraz ich weryfikacja

W założeniach testowanego modelu w **skład personelu Biura CAS** wchodziło 2 Dyspozytorów zatrudnionych w formie cywilno-prawnej w wymiarze godzinowym odpowiadającym 1/2 etatu oraz Kierownik Biura odpowiadający za całościową koordynację pracy Biura, również zatrudniony w formie umowy cywilno-prawnej, w wymiarze odpowiadającym 1/2 etatu. Decyzja o przyjęciu zaproponowanej struktury zatrudnieniowej Biura CAS kierowana była ograniczeniem kosztów funkcjonowania Biura oraz ogólnych kosztów zarządzania usługami AON.

Z perspektywy doświadczeń testowanego modelu można przyjąć, iż struktura ta przy realizacji pozostałych założeń modelu okazała się strukturą wydajną i odpowiednią do potrzeb organizacji pracy 20 AON oraz średnio około 60 Klientów, korzystających miesięcznie z około 1 600 godzin usług. Jedyne niedogodności jakie pojawiała się w zaproponowanej strukturze zatrudnieniowej, dotyczyły okresów w których prowadzono rozliczanie czasu pracy AON (zwykle ostatnie i pierwsze dni miesiąca) oraz okresów w których prowadzona była intensywna rekrutacja Klientów. Wtedy w Biurze CAS poza Dyspozytorem dyżurującym, wymagana była obecność drugiego Dyspozytora lub Kierownika Biura. Powodowane to było dużą liczbą materiałów, które Dyspozytorzy musieli poddać opracowaniu (karty usług do rozliczania godzin pracy AON, lub realizacja wywiadów diagnostycznych w przypadku rekrutacji) oraz pojawiających się stale zamówień na usługi AON ze strony Klientów. W pozostałych okresach „normalnego” funkcjonowania Biura w zupełności wystarczała obecność 1 osoby.

Podstawowym **kanalem komunikacji w CAS** za pomocą Klient mógł kontaktować się w sprawie zamawiania usług AON, był kontakt z Dyspozytorami CAS. W założeniu Klient w celu zgłoszenia zapotrzebowania na usługi, mógł zgłosić się osobiście do Biura CAS, lub zgłosić

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

zapotrzebowanie w sposób zdalny lub za pośrednictwem innych osób. Ostatnie rozwiązanie miało dotyczyć w szczególności osób, których aktualny stan zdrowia uniemożliwiał samodzielne zainicjowanie kontaktu. Asystenci w założeniu mieli świadczyć usługi w zakresie i czasie określonym w kontrakcie, elastycznie do zdiagnozowanych potrzeb. Zakładano także, że Biuro będzie otwarte od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-16.00. Po godzinach pracy Biura możliwy był także kontakt telefoniczny z Kierownikiem Biura w sprawie zgłaszania pojawiających się wypadków losowych, nieprzewidzianych potrzeb/usług etc.

Już w pierwszym okresie realizacji procesu testowania produktu CAS, nastąpiła **zmiana względem założeń dotyczących formy kontaktów klientów z Biurem** w celu zamawiania usług asystenckich. Zgodnie z przyjętymi założeniami Klienci w celu zamówienia usługi, powinni kontaktować się z Biurem, które przydzielałoby asystenta do usługi. Jednakże ze względu, że świadczenie usług realizowane było w formie projektowej i miało charakter długookresowy i testujący, Asystenci realizowali usługi według względnie stałego harmonogramu, dla względnie stałych Klientów. Dlatego też okazało się, iż proponowany kanał komunikacji okazał się kanałem nie do końca odpowiadającym rzeczywistości projektowej. Klienci korzystający z usług CAS prosili o to, aby mogli przekazywać informacje o zamówieniu na usługi przez AON, którzy w następnej kolejności dostarczali informację o zamówieniu do Biura. Rozwiązanie to zostało zaakceptowane, po spełnieniu kilku istotnych warunków: usługi musiały być zgłaszane minimum 24 godziny przed ich realizacją oraz po wdrożeniu dodatkowych instrumentów kontroli realizacji usług – aby zapobiec ewentualnym nadużyciom.

Z informacji od AON i pracowników Biura CAS wynikało, iż obowiązek informowania o udzielanych usługach przeniesiony został w niektórych przypadkach na Asystentów ponieważ:

- Niektórych klientów nie stać na częste telefony do Biura – wynika to ze złej sytuacji finansowej klientów i ich otoczenia,
- Część klientów nie obsługuje komputera, przez co nie może zgłaszać potrzeb mailowo,

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Klienci często zapominają zgłosić usługę, w wyniku czego pojawiają się problemy z ich rozliczeniem, zgłaszają usługę po fakcie, zgłaszają błędnie usługi, zapominają o odwoływaniu usług itp.
- AON sami wolą zgłaszać usługi, bo są pewni że taka informacja zostanie potwierdzona i nie będą mieli kłopotów z rozliczeniem usług.

Możliwość zgłaszania usług do Biura przez AON jest akceptowalnym rozwiązaniem, ale wyłącznie w przypadku realizacji usług, w których ustalony jest względnie stały harmonogram pracy AON z Klientem, a także z zachowaniem wskazanych powyżej środków zapobiegających możliwościom pojawiania się ewentualnych nadużyć. W ramach testowania modelu wprowadzono kilka mechanizmów kontroli realizacji usług. Wśród nich realizowane były wyrywkowe kontrole telefoniczne odbywających się w danej chwili usług, sporadyczne kontrole w miejscach świadczenia usług, a także badanie jakości świadczenia usług, w trakcie których pytano Klientów między innymi o ocenę punktualności i dyspozycyjności AON. Mechanizmy te z perspektywy doświadczeń projektowych wydają się być rozwiązaniami optymalnymi, które pozwalają nadzorować rzeczywistą ilość świadczonych usług oraz ich jakość, bez nadmiernego obciążania Klientów dodatkowymi obowiązkami.

Podstawowym narzędziem usprawniającym pracę Dyspozytorów i Biura CAS był „Rejestrator usług”. Jest to narzędzie informatyczne, które umożliwia bieżącą aktualizację liczby godzin świadczonych usług, nadzór nad pracą AON, planowanie i ustalanie harmonogramów pracy Asystentów, kontrolę i rozliczanie realizowanych godzin pracy etc. Z doświadczeń Dyspozytorów wynika, iż odpowiednio opracowane narzędzie typu Rejestrator usług, pozwala na zdecydowane uporządkowanie pracy Biura i eliminację przypadkowych pomyłek.

6.1.2 Ocena procesu rekrutacji Klientów i Asystentów

Ogólne założenia procesów rekrutacji AON i ON zostały już przybliżone we wcześniejszych częściach przedmiotowego raportu. Uwagi odnoszące się do obu procesów ze strony

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

pracowników Biura CAS, dotyczą głównie szczegółów technicznych, na które należy zwracać uwagę projektując działania CAS.

Rekrutacja ON

Jednym z najistotniejszych elementów, na które zdaniem badanych należy zwracać uwagę w procesie rekrutacji AON i ON, jest **szczegółowe informowanie potencjalnych zainteresowanych o tym, czym są usługi asystenckie**, czym zajmuje się CAS, jaki jest zakres świadczenia usług i w jaki sposób usługi te różnią się od pozostałych usług dla ON. Zdaniem pracowników Biura są to kluczowe elementy, które w perspektywie pozwalają wykluczyć wiele niedomówień, błędów i potencjalnych źródeł konfliktu CAS z odbiorcami i realizatorami świadczeń. Za koniecznością szerokiego informowania osób, które potencjalnie zamierzają współpracować/korzystać z usług CAS, przemawia niska świadomość społeczna dot. usług AON, które w dalszym ciągu mylone są z usługami opiekuńczymi, lub innymi usługami realizowanymi przez OPS/PCPR (np. usługami pracowników socjalnych, kuratorów etc.).

Ogłaszając nabór ON/Klientów CAS warto brać pod uwagę to **lokalizacja biura rekrutacji**. W przypadku gdy założeniem realizatora usług jest przyjmowanie zgłoszeń w biurze, musi ono znajdować się w miejscu dostępnym dla ON, najlepiej na parterze, w budynku dostosowanym do możliwości poruszania się ON. Jeśli zgłoszenia przyjmowane są drogą mailową lub telefoniczną, albo rekrutacja prowadzona jest wyjazdowo do miejsc zamieszkania ON, lokalizacja biura traci znaczenie. W trakcie testowania modelu CAS przeprowadzone zostały 3 „duże” rekrutacje ON. Każda z nich odbywała się w nieznacznie odmienny sposób, w celu przetestowania poszczególnych rozwiązań.

Pierwsza i zarazem największa **rekrutacja ON do projektu, odbywała się przed rozpoczęciem naboru AON**. Było to działanie celowe, które pozwoliło na określenie profilu klientów i uszczegółowienie w tym zakresie późniejszego procesu szkolenia kandydatów na AON. W trakcie 1 rekrutacji do projektu zgłosiło się 66 osób, z których docelowo zakwalifikowanych zostało 40. Zdaniem pracowników Biura CAS przy tak dużym naborze osób, w którym zakłada się z góry możliwość zakwalifikowania 40 osób, ważne jest to, aby

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

zgłaszających się było od 2 do 3 razy więcej niż w danym momencie jest wolnych miejsc. Jest to istotne z tego względu, iż wśród zgłaszających się osób, często pojawiają się jednostki, które wymagają wsparcia innego niż asystenckie, albo które nie spełniają zakładanych kryteriów wśród których mogą się znaleźć: posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym, wiek produkcyjny, kryterium dochodowe itp. przez co w rezultacie trudno jest dobrać odpowiednią liczbę uczestników.

Planując proces rekrutacji ON warto przemyśleć sposób w jaki informowane będą one o naborze do korzystania z usług AON. Warto w tym celu wykorzystać kontakty posiadane przez jednostki typu OPS i PCPR do ON, a także pozostałe instytucje z otoczenia ON. Ważne jest to przede wszystkim przy pierwszym naborze do realizacji usług, gdy w danej miejscowości/gminie nie były one jeszcze świadczone, przez co znaczna część potencjalnych Klientów może nie wiedzieć czego tego typu usługi dotyczą. W kolejnych naborach zaobserwowano rozchodzenie się informacji o dostępnych usługach tzw. pocztą pantoflową. W przypadku gdy liczba osób zgłoszonych i spełniających kryteria uczestnictwa, jest większa niż liczba miejsc, tworzona jest **lista rezerwowa potencjalnych Klientów**. Jest to istotne ze względu na dużą rotację Klientów, jaką zaobserwowano w trakcie realizacji działań CAS.

Zdaniem badanych 1 rekrutacja była zdecydowanie najtrudniejsza. Założeniem modelu była realizacja wywiadu wstępnego z potencjalnymi uczestnikami – wzór wywiadu rekrutacyjnego dostępny jest na stronie projektu. Dlatego też znaczna część 1 rekrutacji prowadzona była w Biurze CAS, przez co potencjalni Klienci musieli do tego Biura dotrzeć, co dla wielu z nich było znacznym wyzwaniem. W trakcie kolejnych rekrutacji większy nacisk postawiono na rekrutację telefoniczną (w szczególności w celu wstępnej selekcji ON, spełniania kryteriów itd.) oraz wizyty rekrutacyjne w miejscu zamieszkania ON. Te ostatnie zdaniem badanych mają istotne znaczenie w przypadku świadczenia usług długookresowych, gdzie konieczne jest szczegółowe rozpoznanie potrzeb danej osoby, otoczenia ON, zakresu oczekiwanych usług, preferencji względem AON itp. Jest to także forma wywiadu środowiskowego, która ma znaczenie przy świadczeniu długoterminowych usług z tego względu, że pozwala przygotować do tej pracy AON, pozwala zebrać informacje o tym, czy miejsce świadczenia

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

usług będzie bezpieczne dla AON, czy dana osoba nie wymaga dodatkowego wsparcia ze strony specjalistycznych placówek pomocowych etc. Wyjazdy mają mniejsze znaczenie w przypadku świadczenia usług krótkookresowych, lub wręcz jednorazowych.

Z doświadczeń prowadzonych procesów rekrutacji ON wynika także, że istotne jest **ograniczenie wymagań formalnych/biurokratycznych względem ON** do absolutnego minimum. Ważne jest aby nie wymagać nadmiernej liczby zaświadczeń, podań i dodatkowych elementów, z tego względu, iż ograniczają one w istotny sposób dostęp do usług AON.

Ponadto bez względu na model świadczonych usług – długookresowe, jednorazowe, warto rozważyć wdrożenie procedur rekrutacji ciągłej/otwartej, po to aby okres oczekiwania przez ON na świadczone usługi był możliwie najkrótszy. Przemawia za tym również duża rotacja Klientów CAS, a także problemy z małą liczbą realizowanych zleceń zgłaszanych przez AON.

Rekrutacja AON

W zakresie rekrutacji AON pracownicy Biura CAS zwracali uwagę na kilka istotnych ich zdaniem aspektów. Ze zgromadzonych wypowiedzi wynika, że jednym z najważniejszych warunków pozytywnie przeprowadzonych rekrutacji AON, jest udział w procesie psychologa. Jest to istotne z tego względu, że *„sam praktyk z zakresu rehabilitacji i organizacji zajęć dla ON. może nie zwrócić uwagi na pewne zachowania AON. Psycholog w tym zakresie ma szerszy wgląd, wyklucza osoby przypadkowe, takie które przyszły tylko po zarobek, a do wykonywania pracy z różnymi względów się nienadają”*. Zdaniem badanych kandydat na AON *„musi być osobą zrównoważoną, odpowiedzialną, rzetelną, nie mogą być przypadkowe, to jest praca z człowiekiem nie można sobie pozwolić na błędy w tym zakresie, dlatego analiza psychologiczna pracownika jest konieczna”*.

Wśród kolejnych uwag zgromadzonych w trakcie wywiadów prowadzonych z kadrą Biura, znalazła się uwaga dotycząca okresu próbnego, jako może/powinien być brany pod uwagę w momencie pojawiania się nowych AON. Zdaniem badanych *„okres próbny pozwoli na to, aby sprawdzić konkretną osobę, żeby nie okazało się, że świetnie się prezentuje na rozmowie*

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

kwalifikacyjne, nieźle wypada w opinii psychologa, a później pracuje źle. Dlatego usługi nowych AON w pierwszych godzinach powinny być świadczone pod nadzorem doświadczonych AON”. Praktyka ta stosowana jest w niektórych podmiotach świadczących usługi AON w kraju.

Proces szkolenia AON

Pracownicy Biura pytani byli także o ich ocenę procesu przygotowania AON do pracy, po przebytym etapie szkoleń podstawowych i uzupełniających. Zdaniem badanych proces szkoleniowy „zdał egzamin”. Wynika to z choćby faktu, iż Klienci CAS nie zwracali się do Biura z uwagami i skargami na niską jakość pracy AON i niewystarczającą wiedzę. Kluczową rolę w kształceniu AON zdaniem pracowników Biura odgrywały szkolenia specjalistyczne, których tematyka zgłaszana była przez AON, w oparciu o pojawiające się w trakcie pracy potrzeby.

Istotną rolę pełniły także *„superwizje i kontakty z psychologiem, gdyż dzięki nim uzyskiwaliśmy wiele informacji o problemach pojawiających się w pracy AON, dzięki czemu łatwiej było nam doksztalcić konkretne osoby. W rezultacie zgromadzonych informacji o potrzebach AON, mogliśmy ich przygotować tak, aby wiedzieli jak współpracować z ON, jak i na co zwracać wagę, żeby jakość usług i forma psychofizyczna była dobra”*. Wartość i przydatność superwizji potwierdzana była także przez badanych AON.

6.1.3 Do kogo powinny być kierowane usługi AON

Z przeprowadzonych badań wynika, iż zdaniem pracowników Biura CAS *„można wskazać, że usługi AON nie koniecznie powinny być kierowane dla grupy osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniami umysłowymi, ponieważ specyfika tych dysfunkcji winna być realizowana przez osoby specjalistycznie wykwalifikowane. Są to dysfunkcje złożone, a my nie możemy zapomnieć, że główną ideą asystentury jest samodecydowanie ON o swoim życiu. Decyzyjność powinna znajdować się po stronie ON i jego bezpośredniego opiekuna, a to nie koniecznie ma miejsce wśród osób z zaburzeniami i upośledzeniem umysłowym”*. Kluczowym elementem wsparcia AON jest bowiem *„wsparcie fizyczne, a nie merytoryczne*.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Więc usługi realizowane są po to by ON mogła wykorzystać wiedzę, siłę i doświadczenie AON do wyrównania swoich niepełnosprawności. AON nie powinna być opiekunem”. Podobne informacje uzyskano w trakcie wywiadów realizowanych wśród grupy Asystentów.

Wśród kolejnych grup osób, których korzystanie z usług AON powinno zostać poddane poważnej i indywidualnej ocenie, są osoby w zaawansowanym stadium chorobowym, osoby leżące na stałe, bez rokowań na ewentualną poprawę i wzrost samodzielności. W tych wypadkach często potrzebne są usługi opiekuńcze, lub inne usługi specjalistyczne. Niemniej jednak usługi AON mogą być potrzebne w zakresie wsparcia lub odciążenia rodziny i opiekunów ON. Podobnie skomplikowana sytuacja dotyczy ON z chorobami zakaźnymi typu świerzb. W realizacji usług AON należy pamiętać, że AON to osoba, której nie można narażać na zbędne niebezpieczeństwo.

Problematyka dopasowania profilu CAS do potrzeb i rodzaju klientów nie jest sprawą oczywistą i łatwą do jednoznacznego zdefiniowania. Założeniem asystentury jest świadczenie usług dla osób z dysfunkcjami w stopniu umiarkowanym lub znacznym. Jednakże jak wynika z doświadczenia CAS i jego pracowników, stopień lekki zdefiniowany w orzeczeniu nie może być jednoznacznym powodem do odmówienia możliwości korzystania z usług AON. W wyjątkowych sytuacjach może bowiem zdarzyć się tak, iż osoba z niepełnosprawnością w stopniu lekkim, może znajdować się w sytuacji losowej lub w okresie nasilenia objawów chorobowych, które wymagały będą dodatkowego wsparcia. Dlatego też należy rozważyć możliwość wspierania takich osób przez AON.

6.1.4 Ogólna ocena modelu CAS zdaniem pracowników Biura

Z zebranych wypowiedzi wynika, że zdaniem pracowników Biura CAS „model na naszym terenie pokazał czym jest AON i asystentura w ogóle. W pewnym stopniu projekt zweryfikował definicję AON w życiu codziennym. Niektóre założenia muszą ulec zmianie. Ale zauważalne jest to, że usługi AON konkretnym osobom przyniosły konkretne efekty, stałe efekty. Wielu klientom CAS dziś żyje się lepiej, technicznie i instytucjonalnie”. Ponadto

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

działania Biura CAS i AON doprowadziły do tego, że „obszar życia publicznego zauważył, że *„w mieście są ON, że jest ich sporo. Osoby decyzyjne zauważyły, że osoby te mają swoje potrzeby i niektóre podmioty na nie zaczęły odpowiadać, przygotowując nową ofertę dla ON oraz dostosowując swoje placówki”*.

Jednakże jak zauważali wszyscy pracownicy Biura CAS, do utrzymania trendu poprawy sytuacji ON, potrzebne jest dalsze i stałe świadczenie usług. Bo tylko wtedy sytuacja życiowa ON może ulec realnej i trwałej poprawie.

6.2 Kadra projektu CAS

Badania kadry projektu CAS realizowane były z udziałem Kierowniczkii Projektu oraz Superwizorki. Prowadzono je w formie wywiadów indywidualnych. Odnosiły się w głównej mierze do refleksji płynących z doświadczeń w realizacji Projektu, weryfikacji założeń modelu CAS oraz propozycji wprowadzenia zmian i ulepszeń modelu.

6.2.1 Próba określenia grupy docelowej usług AON

Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że dookreślenie grupy docelowej do których powinny być kierowane usługi AON może wynikać z większej liczby i bardziej złożonych czynników. Na określenie grupy odbiorców świadczenia usług wpływać mogą między innymi: specjalizacja placówki/instytucji świadczącej usługi, zasoby i kadra, środki z których finansowane będą usługi oraz zawarte w nich wytyczne, modelu świadczenia usług – krótko lub długookresowe. Tych czynników zdaniem rozmówczyń może być znacznie więcej i nie sposób je wszystkie wymienić.

Niemniej jednak z doświadczeń CAS w Bielsku-Białej wnika, że mimo wcześniejszych założeń adresowania usług do szerokiej i niemal nieograniczonej grupy odbiorców, pod znakiem zapytania stoi kierowanie usług do grupy osób z **niepełnosprawnością intelektualną**. Z doświadczenia wynika, że wielokrotnie w trakcie projektu pojawiała się wątpliwość, czy te osoby powinny korzystać ze wsparcia asystenta i czy usługi te są rzeczywiście efektywne.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Wątpliwość ta wyrażana była bardzo często także przez AON świadczących usługi osobom z tego typu niepełnosprawnością.

W trakcie realizacji projektu CAS wśród Klientów znalazły się *„dwie osoby z upośledzeniem umysłowym znacznym, które w momencie kiedy asystent zagościł w ich życiu, zwiesiły się na asystencie i odpuściły wiele rzeczy. Zrezygnowały z wielu swoich kompetencji. Była także osoba, która funkcjonowała względnie samodzielnie. Wydawało mi się, że gdy dostanie AON nabierze wiatru w żagle. A tu efekt był odwrotny. Dla tych osób niestety może się okazać, że jeśli jest ktoś kto może zrobić coś za nią, to chętnie odpuszcza i daje się wieść za rękę. Trzeba było wycofać asystenta. Być może osobowościowo tak trafiło na taką właśnie osobę. Po czasie od wycofania AON wróciło wszystko do normy”*. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną w znacznej części przypadków potrzebne jest innego rodzaju wsparcie nie asystenckie, całościowo ujmujące/wspierające daną osobę.

W grupie osób, *„które mają bardzo niskie IQ ze względu na swoją niepełnosprawność, wsparcie polegało na organizowaniu czasu wolnego. I nie było to organizowanie w sensie wsparcia tylko wyręczania od A do Z, na zasadzie Ja cię przewiozę, przebiorę, poukładam klocki itd. Będę twoimi rękami itd. To nie tak miała i powinna wyglądać asystentura”*.

Bardzo często zdarzało się, że w takich przypadkach pojawiali się *„rodzice i opiekunowie prawni, często niezwykle roszczeniowi”*. Dlatego w zakresie pracy AON ważne jest stawianie granic i postawa asertywna, gdyż bez tego w pracy AON mogą pojawiać się duże problemy *„bo asystent nie powinien być w takim miejscu, tam powinien iść pracować terapeuta zajęciowy, student, wolontariusz i te klocki rozsypane pomóc posegregować. Są to zadania ograniczające się do zajęć usprawniających”*. W przypadku osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi, najczęściej wsparcie AON nie jest kierowane rzeczywiście do ON, tylko jego odbiorcami są rodzice i otoczenie ON. W tym miejscu powstaje jednak pytanie, czy rzeczywiście są to zadania dla asystenta?

Podobne wątpliwości dotyczyły osób z **głębokimi zaburzeniami psychicznymi**. Dla osób z tego typu niepełnosprawnościami, wsparcia AON może okazać się zupełnie nieadekwatne i wręcz niebezpieczne – zarówno dla ON i AON. W tego typu przypadkach konieczne jest

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

wsparcie specjalistyczne, terapeutyczne. Nie wszyscy asystenci mogą być przygotowani do świadczenia usług dla tego typu grupy.

Do kogo zatem powinno być kierowanie wsparcie AON? Z przeprowadzonego badania wynika, że *„asystentura jest przede wszystkim dla tych osób, które potrafią samodzielnie sprawnie wykorzystać wsparcie asystenta”*. Znaczną część rzeczywistych klientów AON stanowić powinny osoby z dysfunkcją motoryczną i dysfunkcją pracy zmysłów. Jest to grupa osób, którym AON umożliwia kontakt ze światem.

Zakłada się, że usługi kierowane powinny być dla osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, aczkolwiek *„nie zamykałabym formalnie drogi dla osób ze stopniem lekkim. Dlatego że może się okazać, że interwencyjnie, w formie „pogotowia asystenckiego” taka osoba też może na krótki okres potrzebować asystenta, na przykład w chwilach pogorszenia stanu zdrowia, hospitalizacji. Gdy będzie miała potrzebę dojść do siebie, ustabilizować się i dalej już samodzielnie funkcjonować”*.

Problemem w świadczeniu usług dla osób ze stopnie lekkim niepełnosprawności może być jedynie niewystarczająca liczba środków kierowanych na asystenturę. Jednakże należy brać pod uwagę to, że często niewielkie wsparcie asystentów może dać szybki efekt, nie generując przy tym znaczących kosztów.

Ponadto kluczową rolę w określaniu grupy docelowej, powinna odgrywać **diagnoza potrzeb konkretnych osób**, robiona w środowisku lokalnym tej osoby a nie w biurze. Nie zawsze formalny stopień niepełnosprawności, jest w stanie powiedzieć o rzeczywistych problemach i potrzebach danej osoby.

Analizując kryteria dostępności do usług AON, trudno jest jednoznacznie określić jaki powinien być wiek klientów. Czy można ustalić wiek graniczny „od – do”? W przypadku ON *„często jest tak, że osobą powyżej 65 roku życia opiekuje się jeszcze starszy rodzic”*. Czy zatem można odmówić asystentury osobie, która ma więcej niż 65 lat, a skazana jest wyłącznie na opiekę starszych rodziców? W takich sytuacjach ponownie pojawia się

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

kluczowa rola odpowiedniej diagnozy, która pozwoli wykazać, czy dla danej osoby rzeczywiście potrzebna jest asystentura, czy inne bardziej specjalistyczne usługi. Podobna kwestia pojawia się przy diagnozie usług dla dzieci. Przy dzieciach usługi asystenckie i opiekuńcze są płynne. Z doświadczenia podmiotów realizujących usługi AON wynika, że gimnazjaliści i licealiści także bardzo potrzebują usług asystenckich. *„Moim zdaniem nie powinno być limitu, ale diagnoza potrzeb pokaże kto może z tych usług skorzystać”.*

Z przedstawionych danych wynika, że podstawą doboru klientów CAS, powinna być dokładna diagnoza potrzeb konkretnych osób. Pozostałe kryteria wydają się być bardzo płynne i uzależnione od wielu zmiennych.

6.2.2 Obszary aktywizacji ON – 3 A

Spśród 3 obszarów aktywizacji przewidzianej w modelu CAS, zdecydowanie najszerzej udało się odnotować osiągnięcia klientów w obszarach społecznym i edukacyjnym. Postępy poszczególnych Klientów w tych 2 obszarach obserwowane były przez cały okres realizacji projektu. Stosunkowo najłabsze rezultaty zaobserwowano na polu aktywizacji zawodowej ON, ale jak wskazują respondentki *„są tego różne powody. Część osób nie jest w stanie podjąć pracy ze względu na stan zdrowia. Część osób podjęła próbę znalezienia pracy, ale okazało się że rynek nie jest doskonały, a my nie mogliśmy edukować pracodawców, nie mieliśmy do tego narzędzi. Tu bardziej przydałby się trener pracy”.* Mimo wszystko w ramach projektu 9 Klientów CAS udało się podjąć pracę zawodową, niemniej jednak jest to obszar który w ramach zaproponowanego modelu, z przyczyn obiektywnych i braku odpowiednich narzędzi wspierania ON na rynku pracy, trudno jest realizować. Kwestia rozwoju działań i współpracy na linii AON i trener pracy pojawiała się kilkakrotnie w trakcie rozmów, a tok rozmowy wskazywał na możliwość stworzenia usług komplementarnych względem siebie.

Pomysłów na poprawę skuteczności świadczenia usług AON w obszarze aktywizacji zawodowej było więcej. Znalazły się wśród nich propozycje aby usługi asystenckie spróbować

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

łączyć z pośrednictwem pracy, a także wprowadzić nowe rodzaje usług, nie koniecznie nastawionych na aktywizację zawodową - usługi typu – short break, hotele dla ON itd.

Z danych zgromadzonych w trakcie realizacji projektu CAS wynika, że ON oczekują ze strony AON w szczególności wsparcia w zakresie obszaru społecznego i edukacyjnego. A jednym z największych rezultatów pracy AON jest zwiększenie samodzielności ON korzystających z ich usług.

6.2.3 Rekrutacja, szkolenie i kompetencje AON

Zdaniem badanych kluczem do świadczenia dobrej jakości usług AON, jest odpowiednio przeprowadzona rekrutacja potencjalnych kandydatów do pracy. Jeśli rekrutacja rzeczywiście zostanie poprawnie przeprowadzona *„w oparciu o opisane obszary kompetencyjne, a do pracy zostaną wybrane najlepsze osoby, w zakresie motywacji, doświadczenia i ogólnych kompetencji. Wtedy można do ich przygotowania zastosować takie szkolenie jak zaproponowaliśmy, może o kilka dni dłuższe, ale na pewno nie będzie konieczności uczestniczenia w rocznej szkole policealnej”*. Zakres szkoleń wstępnych i uzupełniających musi uwzględniać potrzeby AON oraz odpowiadać profilowi grupy ON. Wtedy, gdy wszystkie wymienione warunki zostaną spełnione, jest duża szansa na sukces w realizacji dobrej jakości usług.

Z doświadczeń płynących z realizacji CAS wynika, że AON *„nie musi być osobą z wykształceniem kierunkowym wyższym. To powinna być przede wszystkim osoba z dużym morale, osoba uczciwa. Która ma zdrowe, mądre intencje, która nie zatrudnia się po to by samej sobie pomóc. To trzeba zdiagnozować na samym początku”*. Rekrutując AON w szczególności należy zwrócić uwagę na ich motywacje do pracy, dlaczego chcą się zajmować ON. Ponadto jak twierdziły badane, warto aby AON był osobą z dużą empatią, potrafiącą postawić wyraźne granice, w kontakcie z drugim człowiekiem, osobą która potrafi określić emocje, potrafi je nazwać i nie boi się ich nazwać. *„Ci asystenci którzy brali udział w projekcie, już to wiedzą. Kiedy rozmawiałam z nimi na początku, to była tylko teoria. Teraz*

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

wiedzieli o co chodzi i wiedzą jak to jest ważne, bo bez ustawienia granic pojawia się wiele problemów. Początkowo AON byli przekonani, że stawianie granic to zmniejszenie empatii, zmniejszenie współpracy, pomocy. A teraz już wiedzą, że to jest składowa współpracy. Pomaga zorientować się w przestrzeni międzyludzkiej”. Osoby które nie potrafiły jasno określać granic w relacjach z klientami, napotykały wiele problemów w pracy zawodowej oraz zdarzało im się problemy te przenosić na grunt rodzinny.

Kolejnym wyznacznikiem cech AON jest uczciwość. Również w znaczeniu zawodowym w relacji pracodawca - pracownik. A także umiejętność patrzenia globalnie na potrzeby klientów, umiejętność dostrzeżenia przez pryzmat swojego klienta całości sytuacji rodzinnej, czy społecznej.

Projektując po raz kolejny cykl szkoleniowy, respondentki wskazywały na konieczność uwzględnienia w tym procesie zajęć z zakresu: treningu interpersonalnego, warsztatu z asertywności, stawiania granic, komunikowania się z drugim człowiekiem, wiedzy merytorycznej z zakresu niepełnosprawności, współpracy z osobami z różnymi/konkretnymi typami niepełnosprawności, prawa dot. ON. Zgromadzone propozycje nie modyfikują co prawda nadmiernie wstępnych założeń modelu, jednakże jak wskazywano w trakcie rozmowy, warto się zastanowić nad długością podstawowego cyklu szkoleniowego. Z jednej strony może być on dłuższy i obszerniejszy, z drugiej *„początkowo asystenci nie wszystkie szkolenia uważali za potrzebne. Dopiero z czasem okazywało się, że one miały wartość”*, dlatego też niektóre ze szkoleń można prowadzić w trakcie okresu pracy AON, gdy świadczący usługi wiedzą jakiego typu wiedzy i kompetencji potrzebują w pracy.

Wśród kolejnych propozycji modyfikacji obszaru szkolenia i rozwoju kompetencji AON pojawiały się koncepcje: zwiększenia liczby superwizji, jednocześnie bez nacisku na stały obowiązek AON w korzystaniu z nich, wprowadzenie dodatkowych zajęć integracyjnych dla AON i Klientów, aby mogli wyrażać swoje opinie, zgłaszać potrzeby, oraz żeby dać im większe poczucie wpływu na kształtowanie usług AON i otaczającej rzeczywistości.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

6.2.4 Propozycje zmian w modelu CAS

W zakresie zmian, modyfikacji i rozszerzeń, które można rozważyć w proponowanym modelu CAS oraz przyszłych działaniach związanych z AON znalazły się:

- Komunikacji z klientami CAS: *„w ramach projektu podziłało się tak, że to głównie AON zgłaszali te usługi. Wynikało to z obiektywnych powodów. Często np. osoba niepełnosprawna nie była w stanie się skomunikować, nawet sms-owo. Deklarowała, że ma tak niskie dochody, że nie jest w stanie często wykonywać telefonów do Biura, nie ma dostępu do maila itp.”. Niemniej jednak „żeby budować odpowiedzialność klientów CAS należy tam gdzie się da, dążyć do tego aby niepełnosprawny zgłaszał usługi samodzielnie, bądź by robiła to jego rodzina, bo wtedy powstaje większa odpowiedzialność za ich zamawianie i realizację”.*
- Odpłatność za usługi: *„w projekcie można było to testować, ale jest to mechanizm bardzo skomplikowany. Niemniej jednak jest to jedyna droga, bo ten model w którym klient płaci choćby symbolicznie, jest przewidywany jako obligatoryjny w przyszłości”.*
- Kontrola jakości usług: *„widzę, że spełniły się wywiady telefoniczne, wizyty monitorujące. Jest to jednak bardzo pożądane narzędzie w realizacji usług CAS. Kontakt bezpośredni sprawia, że klient widzi, że ktoś jest zainteresowany jego opinią, że jest to dla kogoś ważne i ktoś nad tymi usługami zwyczajnie czuwa”.*
- Warsztat partycypacyjny jako narzędzie gromadzenia informacji o realizowanych usługach: *„wtedy klient widzi, że ktoś miał podobne doświadczenia, więc chętniej dzieli się swoją wiedzą. Pozwala dowiedzieć się nie tylko o usługach, ale też o całym otoczeniu, wydarzeniach i możliwościach w mieście. Jest to wartościowe narzędzie, które można stosować częściej niż do tej pory. Tego typu warsztaty bardzo otwierają uczestników. Jest to lepsze niż ankiety i pojedyncze wywiady. Warsztaty powinny być przeprowadzone w grupie przez dobrze przygotowanego moderatora, który też określa granice co analizujemy, żeby nie był to potok roszczeń i żalów, tylko merytoryczna praca”.*



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Usługi transportowe: *„jest to element który pojawił się w trakcie warsztatów partycypacyjnych. Chodzi o to, żeby można było łączyć usługi asystenckie z innymi usługami, żeby było to komplementarne dla Klientów. Pytaniem pozostaje tylko, w jaki sposób finansować takie usługi?”*
- Poszerzenie debaty o finansowaniu usług AON: *„potrzebna jest szersza debata dot. finansowania usług AON. Wiadomo, że budżet nie jest z gumy, trzeba wymyślić sposób finansowania usług bo one są potrzebne. Ale wiedza o tym jest słaba. Poziom prawny odnoszący się to usług AON zmienia się to bardzo powoli. Ale jak zmieni się rozporządzenie, może będzie częściej zlecane zadania dla AON”.*
- Łączenie usług asystenckich z innymi usługami: *„można spróbować łączyć AON z pośrednictwem pracy. Jest to pewna konkluzja, ale to trzeba jeszcze przebadać, sprawdzić potrzeby przedsiębiorców. Pojawiły się też pomysły na nowe usługi – short break, hotele dla ON itd. Warto myśleć nad tym jak te koncepcje łączyć i tworzyć z nich wspólną ofertę.”*
- Edukacja na temat możliwości montażu finansowego, który może być pomysłem na wspieranie/rozwój usług AON, *„aby pokazywać że potrzebne są choćby małe koalicje, bo efekt jest większy niż działania w pojedynkę. Grupa instytucji, nawet niewielka może finansować usługi na poziomie powiatu”.*
- Rozwój diagnozy potrzeb ON na poziomie lokalnym: *„trzeba do tego zachęcać w miarę możliwych narzędzi, bo wtedy ofertę można lepiej dostosować. Strategie póki co często tworzy się odgórnie i niepełnosprawni muszą się do tego dostosować, a nie tak to powinno wyglądać. Konieczna jest zatem współpraca wielu podmiotów zajmujących się ON. Wtedy np. Związek Niewidomych zbiera informacje o jednej grupie, Związek Głuchoniemych o kolejnej itd. To może dać nam szerszy pogląd na realne potrzeby ON”.*
- Projektując działania CAS trzeba zadbać o diagnozę potencjału: *„w szczególności o dobrą diagnozę potrzeb i zasobów – z kim mogą tworzyć, współpracować przy tworzeniu CAS, jakie mamy zasoby kadrowe, techniczne, finansowe, żeby oferta była*



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

*rzeczywiste, żeby niepotrzebnie nie rozbudzać nadziei. Żeby te usługi były
długookresowe a nie jednorazowe”.*

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

7. Wyniki badań użytkowników modelu

Proces badania opinii Użytkowników modelu CAS odbywał się za pomocą warsztatów partycypacyjnych, realizowanych w okresie luty-marzec 2015 r. Do udziału w warsztatach zaproszono przedstawicieli szeroko definiowanego środowiska Użytkowników modelu CAS oraz potencjalnych przedstawicieli Otoczenia CAS. W trakcie 4 warsztatów partycypacyjnych udział w nich wzięło łącznie 40 niepowtarzających się osób. Średnia liczba uczestników warsztatów wahała się między 14 a 20 osób, co może świadczyć o dużym zainteresowaniu tematyką zajęć. Wśród tematów warsztatów prezentowano i opiniowano tematy: Finansowanie usług asystenckich, Rynek usług asystenckich, Kompetencje AON, Zlecenie usług AON przez JST. Z każdego z realizowanych warsztatów powstał raport podsumowujący pojawiające się opinie i wątki dyskusji. Poniższe sprawozdanie stanowi wyłączenie skrót głównych informacji, które udało się uzyskać w trakcie badania.

7.1 Finansowanie usług CAS

W trakcie warsztatów szczególną uwagę poświęcono konstruowaniu budżetu CAS, z uwzględnieniem kosztów obligatoryjnych i dodatkowych, modelom świadczenia usług, modelom organizacyjnym instytucji mogących świadczyć usługi asystenckie oraz wynikającym z tego konsekwencjom. Szczegółowe kwestie źródeł finansowania oraz dywersyfikacja źródeł finansowania ze względu na ograniczenia czasowe warsztatu zostały omówione skrótowo.

7.1.1 Wizja finansowania usług CAS

Do 2015 roku w Polsce usługi AON realizowane były w około 33 miastach. W 10 z nich pobierano symboliczne/niewielkie opłaty za świadczone usługi. Ich wysokość wahała się od 1 do 5 zł/ 1 godz. usług. W pozostałych miastach usługi prowadzone były najczęściej w ramach projektów realizowanych ze środków UE, dlatego też osoby korzystające z usług zwolnione były z ponoszenia dodatkowych kosztów.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Z doświadczenia uczestników warsztatów wynikało, iż w przyszłości prawdopodobnie wszystkie świadczone usługi AON mogą być realizowane w formie częściowo odpłatnej, jednakże jak wykazano w trakcie warsztatów odpłatność za usługi nie stanowi i nie będzie stanowiła istotnej części budżetu jednostki świadczącej usługi AON. Wysokość odpłatności będzie się stopniowo zwiększała, choć wysokość odpłatności nie będzie przesadnie wysoka, aby nie ograniczyć dostępności do usług.

Za wprowadzaniem częściowej odpłatności za usługi zdaniem uczestników warsztatu przemawia kwestia racjonalizacji zapotrzebowania na usługi – klienci wiedząc, że muszą uiszczać opłatę za usługę, zamawiają tylko tyle usług ile rzeczywiście potrzebują. Z takim wnioskiem zgadzali się także uczestnicy warsztatów.

7.1.2 Źródła finansowania usług i wynikające z tego konsekwencje

Projektując model CAS należy w szczególności mieć na uwadze to z jakich środków przedsięwzięcie będzie finansowane. Źródło finansowania podmiotu może mieć bardzo istotny wpływ na obostrzenia dot. świadczenia usług, koszty działalności etc.

W zależności od źródeł finansowania działań może wynikać np. to czy od potencjalnych asystentów będą wymagane *kwalifikacje formalne*, czy *doświadczenie w pracy z ON* (jedno z głównych założeń CAS, zdaniem uczestników warsztatu zdecydowanie bardziej przystające do rzeczywistości niż wymóg kwalifikacji formalnych). Posiadanie kwalifikacji formalnych najczęściej wymagane jest od AON w przypadku realizacji usług przez JST – wtedy gdy JST jest głównym podmiotem finansującym usługi. Model promowany przez CAS zezwala na większą dowolność w tym zakresie i to jest zdaniem badanych jego istotna zaleta. Wymogi formalne mogą w znacznym stopniu utrudniać między innymi rekrutację AON oraz wpływać na koszty usług.

Jak wskazywali uczestnicy warsztatu dodatkowe różnice w kosztach funkcjonowania CAS mogą wynikać z faktu, iż jest on prowadzony przez JST lub NGO. Różnice te mogą dotyczyć między innymi kosztów i opłat czynszowych, mediów, wynajmu pomieszczeń dodatkowych

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

etc. W przypadku NGO działania CAS może być częściowo finansowane z innych źródeł np. realizowanych równolegle projektów, co może „obniżyć” ogólny koszt finansowania CAS.

7.1.3 Wymiar godzinowy świadczenia usług

Projektując wymiar godzin usług jaki może świadczyć dana jednostka, który także przekłada się na kwestie finansowania usług, należy w szczególności zwrócić uwagę na liczbę zatrudnionych pracowników (AON) oraz wszystkie czynniki, które mogą w istotny sposób wpływać na ograniczenie rzeczywistej liczby świadczonych usług. Wśród czynników ograniczających liczbę usług wymieniano: liczbę pracowników, formę zatrudnienia pracowników, liczba zwolnień i dni chorobowych pracowników, liczba dni wolnych od pracy.

Średnia roczna dyspozycyjność pracowników przy uwzględnieniu liczby dni wolnych od pracy, urlopów i dni chorobowych wynosi około 220 dni. Nie jest to jednak dyspozycyjność całkowita, gdyż wymienionych 220 dni należy odjąć np.: czas wymagany na szkolenia pracowników, wsparcie w postaci superwizji, pozostałe spotkania robocze i formalne, spotkania integracyjne.

Wszystkie te czynniki zdaniem badanych rzutują na koszty funkcjonowania CAS oraz na rzeczywistą liczbę usług jaką może świadczyć tego typu podmiot.

7.1.4 Model wspierania rozwoju pracowników (AON)

Elementem często poddawany dyskusji w trakcie warsztatów były działania mające na celu wsparcie pracowników (AON) w rozwoju umiejętności oraz zapobieganiu wypaleniu zawodowemu. Wśród podstawowych elementów wspierających rozwój AON wymienia się *szkolenia i warsztaty związane z tematyką zawodową oraz superwizje z psychologiem*.

Na tematykę szkoleń, których zakres powinien być ustalany w ramach konsultacji i zgłaszanego zapotrzebowania ze strony AON (bo jak wynika z doświadczeń podmiotów realizujących usługi AON, tylko wtedy przynoszą one rzeczywiście odpowiednie skutki) będą

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

się składały czynniki takie jak: posiadane doświadczenie pracowników oraz profil obsługiwanych klientów (stopień i rodzaj niepełnosprawności), a także czynniki dodatkowe – zmiany przepisów, zmiany w otoczeniu ON itp.

Elementem wspierającym AON są superwizje z psychologiem – zaleca się, aby superwizje prowadzone były w odstępach min 1 raz na kwartał. Działanie to ma na celu wsparcie pracowników w rozwiązywaniu pojawiających się problemów. Pomaga budować zespół, wspiera wymianę doświadczeń pracowników itp. Prognozowane koszty realizacji usług szkoleniowych oraz superwizji przedstawione zostały w materiałach dodatkowych.

7.1.5 Podsumowanie warsztatu 1

Z przeprowadzonej symulacji budżetu CAS wynika, iż rzeczywisty koszt godziny usługi AON uwzględniający wszystkie koszty funkcjonowania jednostki (koszty wynagrodzeń, ubezpieczeń etc.) waha się od około 30 zł/h w wariancie minimum do około 50 zł/h w wariancie optimum.

Uczestnicy warsztatów pozytywnie odnieśli się do modelu CAS zaproponowanego przez realizatorów projektu. Ponadto znaczna część uwag odnoszących się do zwiększenia jakości pracy CAS została już wdrożona w testowany model i zostanie zaproponowana w wersji finalnej produktu.

7.2 Rynek usług asystenckich

7.2.1 Ograniczony dostęp do usług

Z informacji uzyskanych w trakcie warsztatu wynika, że w przeciwieństwie do usług pielęgnacyjno-opiekuńczych, usługi asystenckie są usługami niszowymi do których dostęp jest znacznie utrudniony. Na chwilę obecną w większości gmin z których pochodzą uczestnicy, usługi asystenckie nie są dostępne, choć ich zdaniem powinny. Słaby dostęp do tego typu usług wynika z kilku względów, między innymi takich, że usługi te na chwilę

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

obecną nie zostały dostatecznie spopularyzowane i są mylone z innymi typami usług. Potencjalni odbiorcy nie wiedzą, że takie usługi w ogóle mogą być realizowane. Ponadto na przeszkodzie w popularyzacji usług asystenckich stoi nadmiar procedur, rozliczeń itp. związanych z korzystaniem z usług wspierających w ogóle. Wszelkie usługi wspierające, a zwłaszcza asystenckie powinny być łatwo dostępne, tak jak inne usługi publiczne np. transport.

7.2.2 Konieczność popularyzacji usług i pojawiające się trudności

Za popularyzacją AON podobną do dostępności innych usług publicznych, takich jak wspomniany transport publiczny przemawia zwiększenie i ułatwienie dostępu, co zapobiega kolejnemu stygmatyzowaniu związanemu z koniecznością uzyskania decyzji/zgody na otrzymywanie wsparcia.

Zdaniem uczestników warsztatów, pieniędzy na popularyzację i zwiększenie dostępności do usług wspierających w systemie jest mało. Ograniczenia wynikają między innymi z aktualnie funkcjonującego algorytmu dla środków PFRON. Z pieniędzy dostępnych dla ON trzeba pokryć mnóstwo potrzeb, lecz większość zgłaszanych potrzeb dotyczy kwestii materialnych.

Zdaniem uczestników zbyt wiele środków przeznaczanych jest np. na schodolazy, wspieranie warsztatów (WTZ) itp. Problem wynika także z braku zrozumienia ze strony ON, które głównie koncentrują się wokół potrzeb/kwestii wsparcia materialnego, przez co ewentualny odsetek środków, które mogą zostać przeznaczone na AON i podobne usługi jest niewielki.

7.2.3 Grupa odbiorców usług AON

Kolejnym problemem poddawanym pod dyskusję było dookreślenie grupy odbiorców usług asystenckich. Zdaniem uczestników warsztatu, w próbie określenia odbiorców usług mogą pojawić się następujące trudności:

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Problem orzecznictwa – istnieje kilka instytucji orzekających o niepełnosprawności, przez co np. orzeczenie o stopniu znacznym to nie koniecznie to samo co III grupa itd. Przy projektowaniu usług asystenckich trzeba zatem stworzyć katalog osób/grup niepełnosprawności, dla których usługi będą świadczone.
- Problem świadczenia usług AON osobom z zaburzeniami psychicznymi – jak określić czy/które zaburzenia są niebezpieczne i czy do wszystkich typów zaburzeń powinny być wymagane specjalistyczne kwalifikacje AON? Z doświadczenia uczestników wynika, że istnieją osoby posiadające zdiagnozowane zaburzenia, ale nie stwarzają zagrożenia dla otoczenia – zatem czy można ich wykluczyć z grona odbiorców usług?
- Względna zgoda pojawiła się przy założeniu, aby z katalogu usług AON wstępnie wykluczyć osoby, które kwalifikują się pod usługi specjalistyczne opiekuńcze.
- Usługi AON nie powinny być także świadczone dla osób głęboko zaburzonych, gdyż AON może okazać się nieprzygotowany.
- Jak wskazywali uczestnicy niepełnosprawność jest rzeczą płynną i nie zawsze można ograniczyć usługi AON dla osób ze znacznym i umiarkowanym, choć na ogół osoby ze stopniem lekkim zwykle nie zgłaszają się po dodatkowe wsparcie.
- Z doświadczeń ośrodka Nowolipie wynika, iż większość wymienianych problemów można rozwiązać przez opracowanie stosownego regulaminu i katalogu usług oraz określenia zasad ich realizacji.

Na zakończenie dyskusji, uczestnicy wraz z prowadzącym próbowali określić warunki brzegowe otrzymania wsparcia. Znalazły się wśród nich: aktualne orzeczenie, umiarkowany lub znaczny stopień niepełnosprawności oraz wiek. Przy czym na temat wieku odbiorców zgodność uczestników nie była jednolita. Nie było jednomyślności w kwestii tego czy usługi AON można świadczyć osobom poniżej 18 rż, czy nie jest to niebezpieczne ze względu na odpowiedzialność AON oraz czy usługi powinny być świadczone powyżej 65 r. ż.?

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

7.3 Kompetencje AON

7.3.1 Cel pracy AON

Uczestnicy warsztatu zgodnie twierdzili, że rolą AON jest wspieranie ON w samodzielności, w samodzielnym życiu. Dlatego też rozmawiając o kompetencjach, wskazując na kompetencje pożądane dla AON trzeba zwracać uwagę na wiele czynników. Zakres pracy AON jest bardzo złożony, a jedną z podstaw pracy AON jest indywidualizacja wsparcia.

Wśród katalogu cech/kompetencji AON dużą wagę przykładano do empatii, umiejętności komunikacyjnych itp. Zdaniem uczestników AON pełni funkcje wspierające dla ON, ale ma prawo do własnych decyzji, nie jest tylko narzędziem, ma własną osobowość. Nie jest tylko osobą pchającą wózek. Na to należy zwracać uwagę promując ideę asystentury.

7.3.2 Praca AON

Kolejnym problemem pojawiającym się w trakcie dyskusji, było zatrudnianie AON. W przypadku działań asystenckich realizowanych przez samorządy wymagane jest posiadanie kwalifikacji formalnych kandydatów na AON. Sytuacja ta bywa często absurdalna, gdyż mocno ogranicza rynek kandydatów, wykluczając z niego nierzadko najbardziej poszukiwane osoby w zawodzie AON – często z kompetencjami specjalistycznymi dot. pracy z ON, ale bez dokumentu potwierdzającego wykształcenie kierunkowe AON. Brak formalnego wykształcenia w charakterze AON nie powinien być przeszkodą w realizowaniu tego typu usług. Dowodzą tego przykłady osób zatrudnionych w ramach CAS, jak i osób z innych placówek realizujących usługi asystenckie. Podobne obserwacje odnotowano w ramach testowania rozwiązań dot. usług Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej w ramach projektu realizowanego ze środków Equal.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

7.3.3 Oczekiwane kompetencje AON

Zagadnieniem istotnym w pracy AON wynikającym z doświadczenia uczestników warsztatu, jest problematyka kompetencji/umiejętności związanych z kwestiami seksualności ON i ich kontaktów z AON. Z doświadczeń przedstawicieli placówek pomocowych wynika, że wzajemne relacje klientów OPS oraz osób świadczących wsparcie mogą być „niepokojące”. AON muszą mieć zaplecze w postaci wiedzy jak sobie radzić w trudnych sytuacjach i kontaktach o zabarwieniu intymnym/seksualnym jakie mogą pojawiać się ze strony klientów. AON często jest jedną z niewielu osób wchodzących w kontakt z ON, dlatego też może on spotkać się z nieoczekiwanymi i niepożądanymi reakcjami ze strony klientów.

Zdarza się także, że osoby wspierające ON wykorzystują tę sytuację. Na poprawę bezpieczeństwa klientów, może wpływać rotacja AON oraz praca AON w grupie nad klientem – wymiennosc czasowa AON. Jest to element wspólnej kontroli. W ten sposób można dowiedzieć się o niepożądanych działaniach AON względem klientów. Bezpieczeństwo klienta to czynnik z którym nie można przesadzić i równocześnie nie można go bagatelizować.

7.3.4 Świadczenie usług AON

Projektując instytucję CAS należy zapewnić możliwość wskazywania elementów niefunkcyjnych przez kadrę CAS. CAS powinna być instytucją „uczącą się”, dlatego kadra musi mieć możliwość wskazania elementów, które nie działają dobrze, bez obaw o jakiegokolwiek represje. Dotyczy to także wszelkich procedur pracy, one muszą ewoluować i podlegać zmianom. Jest to też ważne w kontekście kompetencji AON – muszą mieć możliwość wskazywania kierunków/potrzeb doksztalcania, zmian w ofercie etc. jest to element niezbędny w dbałości o jakość usług CAS.

Ważnym elementem funkcjonowania CAS jest kontrola nad pracownikami – w sensie dotyczącym kontroli jakości usług. Zaleca się utrzymywanie stałych relacji/kontaktów z klientami i ich otoczeniem, bo tylko wtedy można mieć wpływ na jakość świadczonych usług.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Jest to także element gromadzenia informacji o pracy AON, ich przygotowaniu i stosunku do obowiązków zawodowych.

7.3.5 Rozwój zawodowy AON

W rozwoju zawodowym AON nie należy zapominać o szkoleniach z zakresu BHP – jak sprawdzać sprawność sprzętów dla ON (wózków, dźwigów itp.), jak dbać o sprawność sprzętów – może to być element edukacji dla ON, w jaki sposób przeprowadzać dźwiganie/podnoszenie ON, jak nie dopuszczać do przesadnego obciążenia organizmu itp. Tego typu szkolenia powinny być powtarzane okresowo.

Ze względu na charakter pracy AON, należy mieć na uwadze to, iż wprowadzenie AON do rodziny może skutkować zmianami w rodzinie, zmianami postaw, przyzwyczajzeń, może doprowadzić do konfliktu i bardzo poważnych konsekwencji. Dlatego też AON musi być przygotowany na zaistnienie sytuacji trudnych oraz mieć możliwość natychmiastowego powiadamiania o pojawiających się problemach do biura CAS. Biuro w razie potrzeby musi zgłaszać sprawy od odpowiednich jednostek pomocowych.

7.3.6 Katalog kompetencji AON – zdaniem Użytkowników

W końcowej części warsztatu uczestnicy poproszeni zostali o przygotowanie katalogu kompetencji jakimi powinien charakteryzować się AON w pracy z klientami pełnoletnimi i niepełnoletnimi. Kompetencje zostały podzielone na podstawowe oraz uzupełniające.

Tabela 10 Kompetencje AON z perspektywy użytkowników modelu

Kompetencje podstawowe jakimi powinien charakteryzować się AON		Kompetencje dodatkowe/uzupełniające jakimi może/powinien charakteryzować się AON	
Klienci Niepełnoletni	Klienci Pełnoletni	Klienci Niepełnoletni	Klienci Pełnoletni
<ul style="list-style-type: none"> Asertywność Cierpliwość Coaching – trener dla niepełnoletnich ale też dla rodziny Doświadczenie 	<ul style="list-style-type: none"> Asertywność Cierpliwość Doświadczenie życiowe Dyskretny Elastyczność 	<ul style="list-style-type: none"> Cierpliwość Duży zasób wiedzy – wsparcie przy odrabianiu lekcji Dyskretny Dyspozycyjność 	<ul style="list-style-type: none"> Komunikacja interpersonalna Konsekwencja Kursy zawodowe, dodatkowe kwalifikacje

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

<p>życiowe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komunikatywność • Konsekwencja • Odpowiedzialność • Pedagogika specjalna • Punktualność • Słuchanie ze zrozumieniem • Spokój opanowanie • Szacunek 	<ul style="list-style-type: none"> • Empatia • Komunikatywność • Kurs podstawowy dot. ON • Punktualność • Słuchanie ze zrozumieniem • Szacunek • Tolerancja • Umiejętność nawiązywania kontaktów • Uwarunkowania do pracy – odporność psychiczna • Wrozumiałość 	<ul style="list-style-type: none"> • Empatia • Konsekwencja • Kreatywność • Kreatywność • Łatwość nawiązywaniu relacji – komunikacja interpersonalna • Prawo jazdy/środek transportu • Przedsiębiorczość • Wykształcenia kierunkowe zawodowe • Zdolności artystyczne • Znajomość slangu młodzieżowego i technologii • Znajomość topografii miasta i komunikacji publicznej 	<ul style="list-style-type: none"> • Odpowiedzialność • Prawo jazdy/środek transportu • Punktualność • Siła fizyczna • Szacunek • Umiejętność „poruszania się” po urzędach i załatwiania spraw urzędowych • Umiejętność budowania zaufania • Znajomość topografii miasta i komunikacji publicznej
--	---	---	---

Zgromadzone w trakcie warsztatu informacje w znacznym stopniu pokrywają się z dotychczasowymi obserwacjami poczynionymi w trakcie realizacji projektu.

7.4 Zlecenie usług AON przez JST

7.4.1 Problemy i perspektywy dotyczące finansowania usług AON

Finansowanie usług AON w obecnej chwili odbywa się w szczególności ze środków publicznych – samorządów gminnych i powiatowych, środków POKL, a także (sporadycznie) środków samorządów województw. W chwili obecnej środków przeznaczanych na AON jest mało więc perspektywa rozwoju tego typu usług jest ograniczona. Zdaniem części uczestników warsztatu, jednym z problemów dotyczących znikomego/ograniczonego finansowania usług AON przez samorządy może być ich nadmierne obciążenie innymi wydatkami. W ostatnich latach rola i zakres zadań samorządów rósł niewspółmiernie do wysokości środków jakimi one dysponowały.

Nadzieją na rozwój i popularyzację usług AON jest to, iż mocno wpisują się one w nową perspektywę finansową środków UE. Pula środków przeznaczanych na ON w nowej perspektywie finansowej w założeniach będzie większa niż do tej pory. Daje to zatem

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

nadzieję na popularyzację usług AON, niemniej jednak nie gwarantuje stałości świadczenia usług w perspektywie wieloletniej. Ponadto wiąże się z problemem obserwowanym do tej pory w projektach, w których świadczone były usługi AON – krótki okres dostępu do usług (wyłączenie na czas projektu) przez co rozbudza się potrzeby i po zakończeniu projektu pozostawia się ON/korzystających bez szans na kontynuację wsparcia. Zatem poza środkami UE potrzebne będą w perspektywie zmiany systemowe, pozwalające utrzymać trwałość usług.

7.4.2 Trudności mogące blokować rozwój zlecania zadań AON

Zawód AON został wpisany w klasyfikację zawodów. Dostępne są dokumenty dot. kształcenia AON, tworzone są programy nauki etc. niemniej jednak brakuje miejsc pracy dla AON. W wyniku opisanej sytuacji, osób z wykształceniem formalnym AON jest niewiele, gdyż nie ma dla nich pracy. Ponadto podstawa programowa kształcenia w zawodzie AON jest bardzo szeroka, a egzaminy są trudne. Powstaje zatem pytanie czy rzeczywiście warto kształcić w skomplikowany sposób AON tylko po to by mieli dyplom, spełniali wiele wymagań itd. bez gwarancji czy nawet w wielu przypadkach perspektyw zatrudnienia?

Kolejnym argumentem przeciw wymaganiu od potencjalnych AON skomplikowanego wykształcenia formalnego jest to, że praca AON nie jest wysoko opłacana – przynajmniej w obecnej chwili, gdy praca opłacana jest ze środków własnych samorządów.

Z powyższego wynika, że lepszym i bardziej dostosowanym do realiów Polski modelem, jest model w którym kandydatów na asystentów rekrutuje się w oparciu o posiadane przez nich kompetencje. W razie potrzeby ich kompetencje podnoszone są w trakcie modułów szkoleniowych – krótkotrwałych, dopasowanych pod potrzeby klientów i asystentów (skuteczność tego rozwiązania sprawdzono w ramach projektu CAS i rezultaty są bardzo dobre). Ponadto proponuje się aby zmodyfikować przepisy dotyczące wymaganych kwalifikacji na stanowisku asystenta i starszego asystenta osoby niepełnosprawnej tak aby inne osoby (np. pracownicy socjalni, pedagodzy, pedagodzy specjaliści, terapeuci oraz inni

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

specjaliści zajmujący się ON mogli być zatrudniani na stanowisku AON. Udrożnienie kanału dot. zatrudniania AON i rezygnacja z wymogu posiadania formalnego wykształcenia może w znacznym stopniu wpłynąć na rozwój zlecenia usług AON.

7.4.3 Zlecenie usług AON

Zdaniem badanych finansowanie usług asystenckich ze środków publicznych może napotykać w przyszłości na barierę ekonomiczną. Środki jakie mogą być przeznaczane na usługi AON będą na ogół niskie. Natomiast dla świadczenia usług wysokiej jakości potrzebne jest wypracowanie mechanizmu wspierania i stałego kształcenia AON. Niestety zgodnie z najczęściej stosowaną interpretacją PZP, zlecenie zadań publicznych odbywa się w sposób, w którym czynnik najniższej ceny jest czynnikiem kluczowym. W rezultacie usługi mogą być świadczone przez podmioty, które oferują najniższą cenę i najczęściej słabą jakość usług. Takie zjawisko obserwowane jest w przypadku usług opiekuńczych. Określanie przy zlecaniu zadań AON wyłącznie czynników ceny, może bardzo negatywnie wpłynąć na jakość oferowanych usług.

Uzupełnieniem środków pochodzących ze źródeł samorządowych mogą być finanse firm, uczelni, ZAZ, WTZ etc. Przekonanie wymienionych podmiotów do współpłacenia za usługi AON może być w przyszłości rozwiązaniem sprzyjającym popularyzacji tychże usług oraz szansą na popularyzację zlecenia zadań przez samorząd.

7.4.4 Podsumowanie warsztatu 4

Podsumowując zebrane informacje, aby w przyszłości podmiot taki jak CAS mógł świadczyć usługi AON wysokiej jakości, niezbędne będzie dokonanie zmian systemowych – aby usługi mogły być zlecane w sposób ciągły przez samorządy, w zakresie zlecenia poza warunkami cenowymi powinny znajdować się także inne wyznaczniki zapewniające wysoką jakość usług AON. Konieczne będzie także podjęcie dodatkowych działań przez CAS mających na celu



Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

dywersyfikację źródeł finansowania usług, a także działań popularyzujących usługi. Nie bez znaczenia może okazać się także świadczenie usług w formie wolontariatu.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

8. Podsumowanie

W końcowej części raportu dokonano próby oceny zgodności realizowanego projektu, z jego wstępnymi założeniami oraz przyjętymi kryteriami ewaluacji. Oceny dokonano w oparciu o materiał zgromadzony w trakcie całego procesu ewaluacji wewnętrznej projektu, prezentowany w sposób skrócony i selektywny w przedmiotowym raporcie.

W trakcie realizacji procesu testowania produktu Realizator przykładął dużą wagę do zaangażowania wszystkich grup Odbiorców, Użytkowników oraz Otoczenia CAS w działania mające na celu sprawdzenie i opiniowanie proponowanych rozwiązań. Działania te podejmowane były w sposób bezpośredni – w trakcie realizacji usług AON, oraz w trakcie działań związanych z procesem ewaluacji. Zgromadzony w raporcie materiał i jego wielowątkowość świadczy o tym, iż działania te były bardzo intensywne, a ich rezultaty w znacznym stopniu wykorzystywane były w kolejnych etapach testowania produktu.

8.1 Główne wnioski rekomendacje płynące z badań

- Jednym z wniosków płynących z przeprowadzonych badań, jest rekomendacja dotycząca wprowadzenia rekrutacji ON w sposób ciągły. Daje to bowiem możliwość objęcia usługami szerszej grupy Klientów oraz zapobiega powstawaniu momentów, w których AON nie mogą realizować zleceń, ze względu na brak zamówień.
- Model AON odpowiada w szczególności na potrzeby grup osób z niepełnosprawnością motoryczną i neurologiczną, jest także rozwiązaniem rekomendowanym dla grupy osób z dysfunkcjami wzroku i słuchu. Osoby te w najszerszym stopniu skorzystały ze wsparcia AON. Z przeprowadzonych badań wynika, że najmniejsze osiągnięcia odnotowano w grupach osób ze znacznym upośledzeniem umysłowym oraz zaburzeniami psychicznymi. Asystentura w przypadku tych dwóch grup ograniczała się do organizacji czasu wolnego oraz wsparcia w nauce czynności samoobsługowych i czynnościach domowych. W niewielkim stopniu przekładała się na szeroko rozumianą aktywność społeczną, edukacyjną czy zawodową.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

- Z przeprowadzonych badań wynika, że zdaniem większości osób zaangażowanych w proces badawczy, asystentura nie powinna ograniczać się wyłącznie do świadczenia usług na rzecz osób z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym lub znacznym, ale powinna obejmować ona także osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim. Przy czym dostępność usług dla osób z dysfunkcjami w stopniu lekkim powinna być kierowana rzeczywistą potrzebą ON wynikającą np. ze znacznego pogorszenia się stanu zdrowia.
- W trakcie prowadzenia rekrutacji ON do działań CAS należy w szczególności położyć nacisk na indywidualizację procesu naboru każdego z klientów. W szczególności chodzi o szczegółowe rozpoznanie potrzeb danej osoby, zakresu czynności jakie ma świadczyć asystent oraz innych czynników które mogą okazać się istotne w realizacji usług dla tej osoby. Niezwykle ważne jest, aby na każdym etapie rekrutacji i świadczenia usług jasno tłumaczyć Klientowi zakres jakiego dotyczą czynności asystentów. Pomaga to unikać nieporozumień i konfliktów.
- W przypadku świadczenia usług długookresowych dla ON przydatnym narzędziem okazuje się przeprowadzenie wywiadu środowiskowego, którego celem jest pełne rozeznanie potrzeb i sytuacji Klienta. Pozwala to odpowiednio przygotować ofertę wsparcia dla tej osoby oraz przygotować AON do pracy z nią. W przypadku usług krótkookresowych/jednorazowych wywiad nie jest konieczny.
- Świadczenie usług długookresowych dla konkretnej ON wymaga czasowej rotacji AON. Pozwala to zachować komfort psychiczny AON a także może pozytywnie wpływać na bezpieczeństwo Klientów oraz jakość oferowanego dla nich wsparcia.
- Z przeprowadzonych badań i obserwacji wynika, że w trakcie świadczenia usług niezbędny jest stały kontakt z Klientami, który ma na celu diagnozowanie ich potrzeb oraz uzyskanie informacji zwrotnej o jakości świadczonych usług, a także pojawiających się trudnościach. Stały kontakt i nadzór nad jakością prowadzonych usług, pozwala na odpowiednio wczesne reagowanie na pojawiające się nieprawidłowości.
- Zaproponowany proces rekrutacji i szkolenia AON skoncentrowany wokół obszarów predyspozycji i kompetencji kandydatów, spełnił pokładane w nim oczekiwania. Pozwala on bowiem na pozyskanie pracowników spośród grup posiadających kwalifikacje i

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

kompetencje do pracy z AON, którzy nie zawsze posiadają wykształcenie kierunkowe/formalne do pracy AON. W przypadku gdy w procesie naboru kandydatów pojawi się zbyt wiele osób, rekomenduje się wdrożenie mechanizmu wstępnej preselekcji opisanej w zebranych materiałach. Ponadto w procesie rekrutacji zaleca się włączyć w działania osoby typu psycholog, doradca zawodowy, która pozwoli na każdym etapie prowadzonej rekrutacji ocenić rzeczywistą motywację i predyspozycje do pracy z ON kandydatów. Ważne jest także włączenie w moduł rekrutacyjny zaproponowanych wizyt studyjnych, które pozwalają na sprawdzenie reakcji kandydatów na współpracę z ON.

- W przypadku wstępnego/podstawowego modelu szkoleniowego zgromadzone dane świadczą o jego wysokiej efektywności. Niemniej jednak z uwag przekazanych przez poszczególne grupy objęte badaniem można wskazać obszary szkolenia, które w przyszłości mogą zostać poddane niewielkim modyfikacjom, które zależą będą przede wszystkim od przygotowania zrekrutowanych AON i grupy Klientów. Zmianom może podlegać długość i intensywność procesu szkoleniowego oraz moduły tematyczne. Zgromadzone dane świadczą o potrzebie rozbudowania modułów psychologiczno-komunikacyjnych, gdyż są to umiejętności kluczowe niezbędne w codziennej pracy AON. Warto także rozważyć możliwość rozbudowania zakresu zajęć o tematyce współpracy z ON o moduły praktyczne – pierwsza pomoc ON w przypadku zachłyśnięć, omdleń, obsługa sprzętów dla ON itp.
- Istotną rolę w procesie kształcenia AON pełnią szkolenia dodatkowe, które muszą wynikać z rzeczywistych potrzeb AON i grupy klientów. Tylko wtedy szkolenia tego typu przekładają się na poprawę jakości usług, co miało miejsce w ramach testowania modelu. Ważnym wsparciem dla AON są sesje superwizyjne, które pozwalają im na wymianę doświadczeń, uzupełnianie informacji, a także zapewnienie komfortu psychicznego.
- Projektując podmiot świadczący usługi AON należy mieć na uwadze czynniki, jakie mogą wpływać na liczbę godzin zamawianych usług. Są to czynniki zewnętrzne/obiektywne, wśród których znajdują się między innymi pogoda, pora roku, miejsce zamieszkania klienta, transport itp. Czynniki związane z sytuacją zdrowotną klientów, typem niepełnosprawności, a także sytuacją materialną, która może wpływać na zakres i ilość

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

zamówień. Na uwadze należy mieć także czynniki związane z AON – możliwości psychofizyczne pracowników, urlopy, zwolnienia, konieczność stałego doksztalcania się.

- Rolą Biura CAS powinno być zapewnienie odpowiednich kanałów komunikacji z Klientami, uwzględniające ich ograniczenia. W przypadku zgłaszania zapotrzebowania na usługi AON przez osoby trzecie, należy mieć na uwadze konieczność wdrożenia adekwatnego modelu nadzoru nad rzeczywistą liczbą i jakością wykonywanych zleceń. Propozycje rozwiązań dot. metod nadzoru zostały opisane w części dot. pracy Biura oraz kadry CAS.
- Celem CAS poza świadczeniem usług AON, powinno być zdaniem badanych edukowanie otoczenia na temat istoty realizacji usług asystenckich, gdyż wiedza ta w dalszym stopniu jest nieznana szerokiemu gronu potencjalnych odbiorców usług.
- Projektując podmiot świadczący usługi AON warto mieć na uwadze model finansowania usług, stosowania montażu finansowego oraz przewidywać perspektywy rozszerzania usług AON, tak aby podmiot mógł świadczyć usługi w sposób bardziej komplementarny. Istotne jest także działanie mające na celu świadczenie usług w sposób stały, aby klienci zawsze mogli skorzystać chociaż z niewielkiej liczby godzin wsparcia.

8.2 Ocena w adekwatności

Ocena adekwatności odnosi się do stopnia w jakim oddziaływanie produktu odpowiada potrzebom grup docelowych. Innymi słowy czy zmiany wywołane wdrożeniem produktu są korzystne z punktu widzenia użytkowników i odbiorców produktu. Przy analizie w ramach tego obszaru uwzględniono różnicę interesów zaangażowanych podmiotów oraz wszystkie pozostałe aspekty związane z wdrażaniem produktu.

8.2.1 Klienci CAS

Z punktu widzenia Klientów CAS można z przekonaniem stwierdzić, iż produkt i jego oddziaływanie w istotnym stopniu odpowiadają potrzebom tej grupy. Świadczą o tym wyniki

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

badan przeprowadzonych w ramach procesu ewaluacji. Otrzymane wyniki wskazują na to, iż dzięki pracy asystentów u Klientów CAS zauważono istotny wzrost aktywności społecznej i edukacyjnej. Słabsze osiągnięcie ON odnotowano tylko w zakresie aktywizacji zawodowej. Mimo to 9 uczestników projektu w trakcie jego realizacji podjęło zatrudnienie.

Zmiany jakie zaobserwowano wśród Klientów CAS dotyczyły przede wszystkim wzrostu mobilności, samodzielności w podejmowaniu decyzji, uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym. Klienci CAS w znacznej mierze skorzystali także ze wsparcia w zakresie nauki nowych umiejętności, poznawania nowych tras, miejsc, czynności samoobsługowych etc.

Wśród Klientów CAS największe postępy poczyniły osoby z dysfunkcjami ruchu, wzroku oraz dysfunkcjami o podłożu neurologicznym. W przypadku osób z głębokimi zaburzeniami psychicznymi oraz upośledzeniem umysłowym, zmiany wywołane wsparciem AON miały nieco odmienny zakres i charakter, ponadto wywołały dyskusję dotyczącą tego, czy usługi AON są usługami adekwatnymi dla wspomnianych grup.

Obserwacje te poświadczone zostały zarówno wynikami badań Klientów CAS, Asystentów świadczących na ich rzecz usługi, a także badaniami i opiniami zgromadzonymi w trakcie realizacji wywiadów i warsztatów z pracownikami projektu, otoczeniem ON oraz użytkownikami produktu.

8.2.2 Użytkownicy modelu

Opinie użytkowników produktu odnoszące się do jego założeń w zdecydowanej większości są bardzo pozytywne. Z badań prowadzonych wśród użytkowników modelu w trakcie realizowanych warsztatów partycypacyjnych wynika, że model odpowiada na potrzeby tej grupy. Same warsztaty cieszyły się ponadto dużym zainteresowaniem grupy odbiorców, co dodatkowo może świadczyć o tym, iż model i usługi asystenckie znajdują się w polu zainteresowania grupy użytkowników.

Zdaniem badanych osób model w znacznej mierze porządkuje kwestie związane z tematyką asystentury, doboru klientów dla usług AON, a także a może przede wszystkim, wskazuje

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

potencjalne źródła finansowania oraz potrzeby zmian przepisów obowiązujących aktualnie w Polsce, w celu umożliwienia finansowania działań AON. Zaletą modelu jest jego kompleksowość i wieloaspektowość, co także jest atutem wśród przedstawicieli grupy z tego względu, że usługi AON do tej pory były usługami niszowymi, mało rozpoznawalnymi, co powodowało braki informacji o tym w jaki sposób mogą one być realizowane.

Użytkownicy modelu odnosili się pozytywnie także do zaproponowanego modelu szkolenia AON oraz innowacyjnego podejścia do procesu rekrutacji i zatrudniania AON w oparciu o model kompetencyjny, a nie jak to do tej pory bywało, w oparciu o posiadanie formalnego wykształcenia AON.

Z zebranych informacji wynika zatem, że model jest adekwatny dla grupy zdefiniowanej jako użytkownicy modelu. Odpowiada na realne potrzeby grupy w zakresie zaspokajania potrzeb ON w kwestiach zwiększania/podejmowania aktywności społecznej, edukacyjnej a także do pewnego stopnia zawodowej.

8.1.3 Asystenci Osób Niepełnosprawnych

Adekwatność modelu dla grupy AON także została potwierdzona w trakcie procesu testowania oraz ewaluacji podejmowanych działań. Z zebranych informacji wynika, iż model rekrutacji i szkolenia AON w oparciu o wypracowane w ramach projektu modele kompetencyjne odnosi pożądane skutki. Zdecydowana większość AON uznała, że model szkoleniowy (szkoleń wstępnych i uzupełniających) zaproponowany w produkcie, w znacznej mierze przyczynił się do wzrostu ich kompetencji w zakresie świadczenia usług AON.

8.3 Ocena efektywności

Ocena efektywności modelu pozwala ocenić stosunek poniesionych nakładów do uzyskanych efektów oraz oddziaływania. Aby jednoznacznie ocenić skuteczność proponowanych rozwiązań, należałoby odnieść model kosztowy CAS do innych stosowanych do tej pory modeli. Jednakże niszowość zaproponowanego rozwiązania oraz trudność w znalezieniu

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

adekwatnego przykładu działań, który umożliwiłby konkretne porównanie kosztów modelu ze stosowanymi do tej pory rozwiązaniami w zdecydowany sposób uniemożliwia dokonanie takowej oceny.

W przypadku opiniowanego modelu można odnieść się wyłącznie do usprawnień jakie wnosi jego zastosowanie, które mogą przełożyć się na obniżenie kosztów funkcjonowania podmiotów świadczących usługi asystenckie i pokrewne. Znajdują się wśród nich:

- uproszczenie do minimum wymogów formalnych w rekrutacji ON chcących skorzystać z usług asystenckich w ramach CAS,
- zaproponowanie modelu świadczenia usług wspierającą aktywność ON w obszarze społecznym, edukacyjnym i zawodowym, dzięki czemu maleje izolacja ON, natomiast rośnie ich udział w życiu społecznym i ekonomicznym,
- zmiana i uproszczenie modelu rekrutacji AON z modelu opartego na kwalifikacjach formalnych w stronę modelu opartego na kompetencjach, dzięki czemu zostaje skrócony czas kształcenia kandydatów na AON, a także powiększa się rynek potencjalnych pracowników,
- propozycje rozwiązań z zakresu montażów finansowych, dzięki którym możliwe staje się pozyskiwanie źródeł finansowania usług AON z różnych środków (grantowych i pozagruntowych), a w finale obniżenie kosztów ponoszonych przez samorządy na realizację usług AON,
- propozycje działań komplementarnych dla działań AON – usługi transportowe, usługi short-break itp. dzięki którym może poprawić się jakość oferty wsparcia dla ON i ich otoczenia, a także korzystnie wpłynąć na ich sytuację psycho-fizyczną.

Zaletą produktu w perspektywie krótkookresowej jest poprawa jakości życia odbiorców usług i ich rodzin. W długookresowej natomiast, produkt może przyczynić się do zwiększenia aktywności zawodowej ON, dzięki czemu system społeczny zyska dodatkowych pracowników, którzy w rezultacie dzięki poprawie sytuacji ekonomicznej mogą zrezygnować z konieczności pobierania świadczeń rentowych.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

8.4 Ocena skuteczności

W strategii wdrażania w sytuacji problemowej zdefiniowano trzy główne obszary. Wśród nich znalazły się:

1. Niska aktywność społeczna i zawodowa ON.
2. Niewystarczająca skuteczność narzędzi i form wsparcia OPS i PCPR w aktywizacji ON.
3. Brak możliwości stosowania usługi asystenckich na masową skalę.

W zakresie rozwiązywania problemu **niskiej aktywności społecznej i zawodowej ON**, model przewiduje szeroki wachlarz wsparcia dla ON w zakresie aktywizacji społecznej oraz do pewnego stopnia zawodowej. Jak wskazują wyniki prowadzonych w procesie ewaluacji badań, jednym z głównych rezultatów działań AON jest zdecydowany wzrost mobilności, aktywności społecznej ON, a także ich samodzielności w realizacji potrzeb życiowych.

Produkt kompleksowo rozwiązuje problem braku osób kompetentnych w zakresie wspierania ON i świadczenia na ich rzecz usług umożliwiających niezależne życie. Zastosowany model w znacznym stopniu wpływa także na odciążenie rodziny i otoczenia ON, z konieczności wykonywania za nie znacznej liczby czynności. Dzięki wsparciu AON, ON stają się bardziej samodzielne i zaradne życiowo.

Usługi AON do pewnego stopnia rozwiązują także problem niskiej aktywności zawodowej ON. W trakcie realizacji procesu testowania pracę podjęło 9 osób, spośród 79 które korzystały ze wsparcia w ramach projektu. Liczba osób, które zostały aktywizowane mogłaby być większa, w przypadku dłuższej realizacji usług AON. Kwestia aktywizacji zawodowej ON jest bardzo złożona i poza pracą nad motywowaniem ON do podjęcia aktywności zawodowej wymaga także pokonania czynników natury obiektywnej oraz mentalnej pracodawców.

Model CAS odpowiada na problem **niewystarczającej skuteczności narzędzi i form wsparcia OPS i PCPR w aktywizacji ON**. Źródłem zdiagnozowanego problemu jest systemowy brak mechanizmu skoordynowanego i wyspecjalizowanego wsparcia, skoncentrowanego na

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

działaniach na rzecz ON. Jak udowodniono w trakcie procesu testowania, problem ten w znacznym stopniu jest rozwiązywany dzięki zastosowaniu mechanizmów przewidzianych w modelu CAS.

Osoby korzystające ze wsparcia wyspecjalizowanych AON są w stanie podjąć pracę. Zdecydowanie zwiększa się mobilność oraz udział w życiu społecznym ON, rosną także ich potrzeby i oczekiwania, które mogą przekładać się na chęć podejmowania zatrudnienia. Kluczowym elementem wsparcia ON w tym zakresie jest długotrwałe wsparcie oraz planowe działanie. Możliwe staje się to dzięki asystentom, potrafiącym motywować ON oraz wskazywać propozycje rozwiązywania istniejących problemów. Ponadto model przewiduje/wskazuje propozycje zmian prawnych i zastosowania kompleksowych rozwiązań, dzięki którym możliwe będzie szerokie wdrożenie usług asystenckich w zakres działalności instytucji wspierających ON.

Kolejnym elementem zdiagnozowanym jako sytuacja problemowa jest to, iż **usługi asystenckie nie mogą być obecnie stosowane na masową skalę**. Przyczyną problemu jest brak uniwersalnych standardów realizacji usług AON. Problem ten w zupełności zostaje rozwiązany dzięki modelowi CAS, który opracowany został w oparciu o istniejące na gruncie polskim doświadczenia w realizacji usług AON. Ponadto model w sposób kompleksowy definiuje i określa zakres świadczonych usług, kompetencje kadry, asystentów, grupy docelowe, modele rekrutacji i szklenia kandydatów oraz możliwości finansowania i rozwoju instytucji CAS. Jak wynika z przeprowadzonych badań z odbiorcami i użytkownikami produktu, model posiada wysoki poziom akceptowalności zaproponowanych rozwiązań. Zaproponowane i przedstawione w modelu rozwiązania są jasne i klarowne dla większości użytkowników i odbiorców modelu.

Wartość dodana projektu: z informacji płynących z badań od asystentów oraz Klientów CAS wynika, iż dzięki realizacji usług AON w Bielsku-Białej, zauważalne są zmiany w instytucjach

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

kultury, polegające na dostosowywaniu ich oferty do potrzeb ON oraz nowej sytuacji związanej z pracą asystentów. Wśród zachodzących zmian pojawiają się np. preferencyjne ceny biletów, rozszerzenie lub uwzględnienie w ofercie działań nakierowanych na ON. Podobne zmiany obserwuje się w niektórych sklepach i centrach handlowych, w których ochrona wyznacza osobę do pomocy w przemieszczaniu się po obiekcie asystentowi i klientowi. Wartością dodaną jest także zmiana nastawienia rodziny i otoczenia ON do nich samych, polegająca na większej dbałości o wygląd ON, zmianie postaw i zachowań względem ON, a także umożliwienie większej swobody w podejmowaniu decyzji.

8.5 Ocena użyteczności

Z zebranych danych wynika, iż w przypadku grupy **Klientów CAS**, praca AON w sposób bezpośredni przekłada się na ich szerszy zakres udziału w życiu społecznym, a także możliwość korzystania z dostępnych ofert spędzania wolnego czasu. Istotne jest także to, iż dzięki asystentom udział ON w życiu społecznym stał się w zasadzie codziennością dzięki czemu powolnym zmianom ulega nastawienie poszczególnych instytucji i firmy, które zaczynają tworzyć lub modyfikować swoją ofertę specjalnie dla ich potrzeb. Jest to możliwe dlatego, iż pojawiają się oni w wielu miejscach znacznie częściej niż kiedyś.

Nieco mniejszą użyteczność produktu obserwuje się w przypadku osób niepełnosprawnych chcących skorzystać z aktywizacji w obszarze zawodowym i edukacyjnym. Z relacji ON wynika, iż w dalszym ciągu napotykają na poważne problemy natury obiektywnej – brak dostosowania ofert pracy, niechęć ze strony pracodawców, brak kursów i szkoleń dostępnych dla ON lub niedostosowanie budynków i sal dydaktycznych do możliwości ON. Sytuacja taka wpływa przede wszystkim na to, iż wsparcie zyskiwane dzięki asystentom najszerzej wykorzystywane jest w zakresie aktywizacji społecznej i w tym zakresie ma także największy wpływ na zmiany w instytucjach i otoczeniu.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Z perspektywy **Odbiorców** użyteczność modelu odnosi się przede wszystkim do możliwości skorzystania z pakietu rozwiązań, w skład których wchodzi konkretne informacje na temat organizacji usług asystenckich, propozycji finansowania usług, określania grupy odbiorców działań, a także pakietu informacji o kompetencjach kadry, asystentów oraz o możliwościach zastosowania modelu w świetle istniejących aktualnie ram prawnych. Jak podkreślali uczestnicy badań z grupy odbiorców, największą zaletą modelu jest jego wszechstronność i kompleksowość, a także stosunkowo niewielkie skomplikowanie w zakresie implementacji.

8.6 Ocena trwałości

Ocena trwałości odnosi się do czynników wpływających na możliwość funkcjonowania produktu po zakończeniu projektu. W tym kontekście trwałość produktu można odnosić do perspektywy mikro tj. pojedynczych osób (ON, AON), makro (grup ON, AON, odbiorców) oraz do poziomu instytucjonalnego.

W perspektywie mikro i makro trwałość produktu przejawia się poprzez stałą zmianę umiejętności, postaw, motywacji posiadanych przez pojedyncze ON oraz ogół uczestników wsparcia, których nauczyli się w trakcie udziału w projekcie. Dla wielu ON na stałe wzrosła aktywność na polu społecznym, edukacyjnym oraz zawodowym, dzięki podjętej pracy. Trwale zmiany w perspektywie mikro i makro obejmują także asystentów, którzy w większości twierdzą, że zostali bardzo dobrze przygotowani do pracy w tym charakterze. Część z nich zamierza się także rozwijać w kierunku współpracy z ON. Zmiany pojawiają się także w otoczeniu ON oraz instytucjach kultury w Bielsku-Białej (dodatkowe oferty dla ON etc.).

Trwałym rezultatem jest także przekazanie grupie odbiorców (uczestników warsztatów) kompleksowego pakietu informacji na temat świadczenia usług asystenckich.

Informacje przekazane grupie odbiorców, mogą być także zaczątkiem tworzenia szerszej koalicji na rzecz usług AON, co będzie miało wymiar trwałości instytucjonalnej.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Z perspektywy instytucjonalnej trwałość produktu zostanie zapewniona między innymi poprzez opracowanie podręcznika tworzenia i wdrażania modelu instytucji CAS. Ponadto w dalszym ciągu trwają działania projektodawcy nastawione na popularyzację rozwiązań wypracowanych w ramach modelu oraz działania nakierowane na wdrożenie zmian prawnych umożliwiających szerokie wdrażanie i finansowanie usług asystenckich w Polsce.

8.7 Ocena kryterium implementacji

Kryterium implementacji jest dodatkowym kryterium zastosowanym w ocenie produktu. Przez kryterium implementacji rozumie się: ocenę stopnia skomplikowania produktu, pozwalające ocenić łatwość zastosowania wypracowanych narzędzi, skalę zmian niezbędnych do wdrożenia produktu do głównego nurtu polityki oraz ocenę stopnia innowacyjności proponowanego rozwiązania.

Stopień skomplikowania produktu

W świetle zebranych danych i opinii uczestników projektu, za największą zaletę modelu uchodzi nieskomplikowany proces naboru, przejawiający się w ograniczonej liczbie niezbędnej dokumentacji rekrutacyjnej oraz zastosowaniu prostych i powszechnie zrozumiałych formularzy. Dodatkowym atutem jest fakt, iż rekrutowane osoby niepełnosprawne nie są bezwzględnie obligowane do stawiania się na komisjach rekrutacyjnych, gdyż w procesie naboru są wspierani przez pracowników biura CAS, którzy w razie potrzeby przeprowadzają wywiady rekrutacyjne w miejscach zamieszkania ON.

Stosunkowo proste i przejrzyste, przez co łatwe do wdrożenia są także kryteria dotyczące rekrutacji kandydatów na AON. Opracowany model posiada szczegółowo opisany proces rekrutacji oraz szkolenia AON. Model ten wszystkie opiniujące go strony został uznany za optymalny i rokujący na trwałe wdrożenie go do zastosowania.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Ponadto w ramach modelu CAS wypracowany został szereg procedur i dokumentów, które mogą zostać zaadaptowane do potrzeb dowolnej instytucji, która przewiduje możliwość świadczenia usług AON.

Produkt posiada w miarę jasno zdefiniowaną grupę odbiorców usług. Jednakże kluczem doboru odbiorców jest dokładne określenie stopnia i rodzaju niepełnosprawności potencjalnych klientów, które jednak z punktu przeprowadzonych badań nie jest całkowicie oczywiste.

Produkt posiada kompletnie opisaną propozycję zmian prawnych oraz możliwości finansowania usług – z uwzględnieniem możliwości realizacji montażu finansowego. Są to zagadnienia, które w sposób istotny wpływają na możliwość łatwego multiplikowania rozwiązań CAS.

Skala zmian niezbędnych do wdrożenia produktu do głównego nurtu polityki

W celu wdrożenia produktu do głównego nurtu polityki, projektodawca przygotował zbiór rekomendacji stanowiących propozycję popularyzacji usług asystenckich w Polsce. Główne założenia rekomendacji odnoszą się do:

1. Znalezienia źródeł finansowania i współfinansowania usług asystenckich.
2. Impulsu do realizacji i rozwoju usług w Polsce.
3. Dofinansowania usług asystenckich ze środków PFRON (zmiana ustawy i przepisów wykonawczych).
4. Określenie realizatora usług asystenckich (samorząd powiatowy lub w kooperacji z organizacjami pozarządowymi w zależności o decyzji samorządu i sytuacji lokalnej).

Całokształt rekomendacji dostępny jest na stronie projektu CAS. Z zebranych w trakcie procesu testowania informacji wynika, że opracowane przez projektodawcę propozycje zmian prawnych są realne do wdrożenia (przynajmniej częściowo) a także znajdują poparcie wśród grupy odbiorców i użytkowników modelu.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Stopień innowacyjności rozwiązania

Innowacyjność produktu to przede wszystkim jego interdyscyplinarne podejście do zagadnień świadczenia usług asystenckich. Model posiada ustalone zarówno definicje podstawowe dotyczące zagadnień AON, przewiduje obszary świadczenia usług, modele świadczenia usług, grupę odbiorców, procesy rekrutacji, realizacji usług oraz nadzoru nad ich wykonywaniem. Istotnym elementem innowacyjności modelu jest kontekst dotyczący modeli współpracy podmiotów samorządowych i pozarządowych, a także wszystkich pozostałych podmiotów skoncentrowanych wokół świadczenia usług na rzecz ON.

Kolejnym aspektem innowacyjności produktu jest propozycja mechanizmu finansowania usług z uwzględnieniem montażu finansowego oraz propozycja rozwoju instytucjonalnego CAS. Niemniej istotnym elementem innowacyjności zaproponowanym przez projektodawcę, jest zbiór rekomendacji prawnych odnoszących się do możliwości wprowadzenia zmian ułatwiających zlecenie i finansowanie usług asystenckich.

Projekt „CENTRUM ASYSTENTURY SPOŁECZNEJ (CAS) – model wsparcia zadań OPS/PCPR
w aktywizacji społecznej i zawodowej ON”

Spis tabel

Tabela 1 Struktura Klientów procesu testowania z uwzględnieniem rodzajów dysfunkcji współwystępujących	20
Tabela 2 Zakres czynności najczęściej wykonywanych przez AON	30
Tabela 3 Czynności wskazywane jako najistotniejsze	31
Tabela 4 Rodzaj dysfunkcji a najważniejszy typ wsparcia	32
Tabela 5 Największe osiągnięcia społeczne Klientów CAS	34
Tabela 6 Największe osiągnięcia w zakresie edukacji Klientów CAS	36
Tabela 7 Wyniki testu wiedzy AON przed i po szkoleniu	45
Tabela 8 Propozycje zmian i dodatkowych tematów szkoleń	48
Tabela 9 Ocena szkoleń dodatkowych dla AON	51
Tabela 10 Kompetencje AON z perspektywy użytkowników modelu	92

Spis wykresów

Wykres 1 Struktura dysfunkcji głównych/wiodących Klientów CAS	20
Wykres 2 Charakterystyka badanych Klientów	27
Wykres 3 Okres korzystania z usług CAS	28
Wykres 4 Typ dysfunkcji wiodących uczestników badania	29
Wykres 5 Wpływ usług AON na samodzielne funkcjonowanie Klientów	33
Wykres 6 Osiągnięcia Klientów w zakresie 3 obszarów aktywności	34
Wykres 7 Najważniejsze moduły szkolenia AON	47
Wykres 8 Najważniejszy temat szkoleń dodatkowych	52
Wykres 9 Ocena przygotowania do pracy w charakterze AON przed i po udziale w projekcie	54