

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki



Opis produktu finalnego projektu innowacyjnego testującego

Temat innowacyjny: Poszukiwanie nowych, skutecznych metod aktywizacji zawodowej i społecznej grup docelowych wymagających szczególnego wsparcia

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

I. Nazwa produktu finalnego: Centrum Asystentury Społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych, ich rodzin i opiekunów.

Głównym założeniem, na którym opiera się idea powołania asystentów osoby niepełnosprawnej (AON), 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. Procesem, który ma sprzyjać niezależności życiowej ON, jest wyrównywanie szans.

Usługi asystenckie są niezbywalnym elementem aktywizacji społecznej i zawodowej, której celem jest dążenie do poprawy funkcjonowania ON. Istotnym celem działań AON jest indywidualne wsparcie w procesie usamodzielnienia ON, z uwzględnieniem jej specyficznych potrzeb i możliwości. Poza główną istotą działalności - współpracą z ON, AON wtórnie oddziałują również na otoczenie osób niepełnosprawnych (rodzina, inne osoby bliskie) oraz współpracują z instytucjami świadczącymi instytucjonalną pomoc dla ON (m.in. OPS, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe).

Istotą modelu Centrum Asystentury Społecznej jest opracowany zbiór praktycznych rozwiązań, dzięki którym usługi asystenckie będą mogły być efektywnie wdrażane przez różne podmioty, zarówno samorządowe jak i pozarządowe. CAS ma być odpowiedzią na niezaspokojone dotychczas potrzeby niepełnosprawnych klientów i ich rodzin w zakresie wsparcia ze strony systemu, a w konsekwencji przełożyć się na szersze uczestnictwo w życiu społecznym i zawodowym osób niepełnosprawnych. Ponadto ma stanowić dla publicznych instytucji oczekiwaną alternatywę w systemie wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz opiekunów, która będzie bardziej niż dotychczasowe rozwiązania elastyczna, zindywidualizowana, a także umożliwiająca realne włączenie w główny nurt życia (świadczona poza instytucją).

Potrzebę realizowania usług asystenckich dostrzegła także strona rządowa i parlamentarna, na co istotny wpływ miały działania podjęte przez partnerstwo projektowe. M.in. w ich skutek w obecnej chwili konsultacjom społecznym jest poddawany projekt zmian MPiPS rozporządzenia w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym, których celem jest umożliwienie zapewnienia wsparcia w zakresie osobistych usług asystenckich. Należy oczekiwać, iż na przestrzeni 2 m-c projekt wejdzie w życie.

II. Elementy składające się na produkt finalny.

1. Podręcznik organizacji Centrum Asystentury Społecznej dla NGO i JST (wraz z załącznikami).

Ten element produktu stanowi podstawowy efekt zrealizowanych działań testujących i badawczych, na podstawie których powstał zestaw praktycznych zaleceń, rozwiązań i funkcjonalności w zakresie organizacji struktury CAS na terenie danego samorządu. Dokument rozumiany jako swoisty przewodnik ma pozwolić zainteresowanym samorządom, bądź organizacjom pozarządowym, w zaplanowaniu i wdrożeniu własnego CAS adekwatnego do lokalnych potrzeb i celów. Przewodnik należy rozumieć jako kafenię rozwiązań, z których dany podmiot wybierze, te które będą najbardziej dla niego zasadne i odpowiadające specyfice instytucji i potrzebom niepełnosprawnych mieszkańców jako potencjalnych klientów.

Centrum jako instytucja, prowadzona bezpośrednio przez samorząd, bądź na zlecenie samorządu przez organizację pozarządową, ma w kompleksowy sposób dostarczać usług wpływających na potrzeby niepełnosprawnych klientów. Stąd formuła instytucjonalna, która

w przeciwieństwie do selektywnego świadczenia usług asystenckich, umożliwi kompleksowe świadczenie usług dla mieszkańców samorządu o zróżnicowanych dysfunkcjach. Nie chodzi bowiem o doraźną realizację usług asystenta, a stałe i trwałe oddziaływanie, nawet przy ograniczonej początkowej skali działania centrum na terenie samorządu. Asystentura tylko wówczas przyniesie efekty, jeśli będzie miała charakter procesowy. By w pełni zrealizować założenia, CAS powinien być oparty o następujące 5 filarów:

1. Zasada 3 x A. Oddziaływanie na pełną sferę potrzeb niepełnosprawnego klienta, tj. asystentura w sferze potrzeb edukacyjnych, zawodowych i społecznych. Asystent może stanowić metodą samorealizacji w każdym ze wskazanych obszarów, co należy brać pod uwagę już przy projektowaniu usług CAS. Przekłada się to bowiem na sposób finansowania centrum, budowanie relacji z podmiotami w otoczeniu, proces rekrutacji asystentów, czy zakres usług.

2. Dywersyfikacja grup klientów. CAS jako partner samorządu w realizacji polityki na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców, powinien móc dostarczyć asystentów zdolnych do świadczenia usług na rzecz możliwie najszerzej grupy niepełnosprawności. Świadczyć to będzie o poziomie profesjonalizacji instytucji, a jednocześnie przyczyni się do pełnej realizacji idei włączenia społecznego i dostępności. Wartością dodaną CAS będzie świadczenie wsparcia na rzecz rodzin/opiekunów niepełnosprawnych osób zależnych, w tym dzieci i młodzieży, w postaci usług tzw. przerwy regeneracyjnej. Ta specyficzna forma asystentury, rozpowszechniona w Danii, Niemczech, czy USA i Kanadzie, odgrywa bardzo istotną rolę w bilansie prywatnym i zawodowym osób, które na co dzień odgrywają rolę asystentów dla swoich bliskich.

3. Struktura operacyjna. Podstawą instytucji jest zakres usług, regulamin ich świadczenia, system organizacji dostępu do usług, zasoby ludzkie (kompetencje, rekrutacja) i sprzętowe. Stąd model kładzie nacisk na szczegóły związane z codzienną pracą w CAS, gdyż to od szczegółów takich jak tryb prac w tygodniu, dobór godzin, precyzja w analizie potrzeb klienta, system komunikacji z asystentami i zarządzanie grafikami, będzie zależeć poziom satysfakcji osób niepełnosprawnych i wiarygodność instytucji (opisane w załącznikach).

4. Sieć kooperacji. Na terenie każdego samorządu, bądź w jego sąsiedztwie, istnieją już działające instytucje publiczne i niepubliczne świadczące różnego typu usługi na osób niepełnosprawnych. Stąd CAS z asystenturą musi uwzględnić kontekst działań PCPRów, OPSów, innych NGO, uczelni wyższych, szkół masowych czy specjalnych, potrzeb MŚP, by z jednej strony przełożyć usługi asystenckie na długotrwałe efekty, a także dzięki komplementarności wyeliminować ryzyko powielania tych samych działań.

5. Montaż finansowy. Ten filar CAS będzie mógł być w pełni zrealizowany tylko przez centrum prowadzone przez NGO. By zapewnić trwałość dostępu do usług, a także ich rozwój w sposób stabilny, CAS nie może opierać się wyłącznie na środkach danego samorządu, czy na środkach PFRON będących w dyspozycji samorządu. Do katalogu źródeł finansowania można włączyć środki grantowe wojewódzkie i centralne, środki uczelni wyższych przeznaczone na edukację włączającą, wolontariat, wpłaty własne klientów (1-5zł), środki MŚP pozyskane dzięki obniżeniu wpłat na PFRON, środki EFS oraz z funduszy pracowniczych ZAZów i ZPChrów.

Produkt jest dedykowany organizacjom pozarządowym oraz samorządom, w tym zwłaszcza jednostkom samorządu odpowiedzialnym za politykę na rzecz osób niepełnosprawnych.

2. Usługi przerwy regeneracyjnej dla rodzin z niepełnosprawnymi osobami zależnymi np. rozwiązań duńskich i niemieckich.

Produkt obejmuje opis para-asystencką usługę *krótkiej przerwy o charakterze regeneracyjnym* (ang. *short break, family relief*), świadczonej na rzecz rodzin z niepełnosprawnymi osobami zależnymi, która stanowi obszar działalności wielu organizacji pozarządowych w Europie i na świecie. Krótkie przerwy mogą być oferowane przez operatorów świadczących usługi o charakterze powszechnym. Zostały one zaprojektowane zarówno jako serwis dla rodzin w zakresie przejścia opieki nad osobami zależnymi jak i w celu zaspokojenia potrzeb niesamodzielnych, zależnych (przede wszystkim dzieci/młodzieży/osób niepełnosprawnych, bez względu na wiek). Wg Dona Williamsona Prezydenta International Short Break Association (ISBA) „80% usług typu asystenckiego jest świadczonych przez rodzinę, bądź najbliższych, a tylko 20% przez specjalistów”.

Usługi tego typu, stacjonarne bądź mobilne, stanowią rozwinięcie oferty CAS, które bazując na tym samym zapleczu asystenckim będzie w stanie odpowiedzieć bardziej kompleksowo na potrzeby rodzin i opiekunów niepełnosprawnych osób zależnych lub docelowo także innych grup osób. Głównym celem usługi przerwy regeneracyjnej nie jest zwiększenie samodzielności konkretnego klienta, lecz raczej zapewnienie odpoczynku poszczególnych członków rodzin, odciążenia od często 24h opieki nad niepełnosprawnymi dziećmi, a tym samym umożliwienie spełnienia poszczególnych osób w roli żony, męża, pracownika, czy rodzica dla innych pełnosprawnych dzieci. Tym samym tego typu usługa w Polsce mogłaby stać się realną alternatywą w systemie wsparcia rodzin, czy rodziców samotnie wychowujących dzieci, bądź osób odpowiedzialnych za wsparcie krewnych niesamodzielnych ze względu na wiek czy chorobę.

Ten element projektu stanowi wartość dodaną, która powstała wskutek nawiązanej współpracy ponadnarodowej podczas realizacji projektu (wizyty studyjne, udział w konferencji ponadnarodowej ISBA, warsztaty międzynarodowe w Bielsku-Białej, seminarium międzynarodowe w Katowicach, opracowanie publikacji nt. rozwiązań duńskich i niemieckich). Usługi przerwy regeneracyjnej są praktycznie nieznane i niestosowane w Polsce, a występują na terenie kraju jeszcze rzadziej niż Centra asystenckie, których jest bardzo niewiele (poniżej 10).

Produkt jest dedykowany organizacjom pozarządowym oraz samorządom, w tym zwłaszcza jednostkom samorządu odpowiedzialnym za politykę na rzecz osób niepełnosprawnych.

3. Rekomendacje zmian prawnych włączenia asystentury do polskiego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych.

Doświadczenia samorządów i organizacji pozarządowych, które podjęły się realizacji takich usług na rzecz osób niepełnosprawnych, zdecydowanie potwierdzają konieczność odpowiedzi na potrzeby osób niepełnosprawnych aktywnego uczestniczenia w życiu społecznym, rozwijania i podtrzymywania aktywności. Potrzeba utrzymania lub nauki samodzielności, na miarę możliwości każdej osoby niepełnosprawnej oraz odciążenie opiekunów są bardzo ważnymi powodami, dla których należy poszukiwać nowoczesnych rozwiązań.

Partnerstwo projektowe opracowało kompleksowe zmiany w ustawie o rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych, jej aktach wykonawczych oraz rozporządzeniach MEN w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego oraz w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach z dnia 07.02.2012r

Produkt jest dedykowany Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej, Pełnomocnikowi Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, Państwowemu Funduszowi Rehabilitacji Osób

Niepełnosprawnych oraz Komisji Sejmowej Polityki Społecznej i Rodziny, a także Parlamentarnemu Zespołowi ds. Osób Niepełnosprawnych.

III. Problem, na który odpowiada innowacja.

Problem 1. Niska aktywność społeczna i zawodowa ON.

Wysoki odsetek ON zdolnych do podjęcia zatrudnienia i większej aktywności społecznej nie wykazuje się wystarczającą samodzielnością, żeby w sposób niezależny realizować swoje cele życiowe. Problem dotyczy osób z wszystkimi stopniami i rodzajami niepełnosprawności, w szczególności zaś osób z niepełnosprawnością sprzężoną, głównie ON ruchowo i/lub neurologicznie oraz wspierających ich członków najbliższego otoczenia społecznego. Problem bezpośrednio koreluje z biernością ON, skutkującą pogłębiającym się ubóstwem i wykluczeniem społecznym tych osób. Z danych BAEL wynika, że aktualny wskaźnik zatrudnienia ON w kraju wynosi 23% w skali całej populacji w wieku produkcyjnym, zaś stopa bezrobocia kształtuje się na poziomie 16,2% i nadal jest jedną z najwyższych w tej grupie w Unii Europejskiej. Na dzień 30.04.2013r. w województwie śląskim pozostawało 12 710 niepełnosprawnych bezrobotnych tj. 5,7% ogółu.

Problem 2. Niewystarczająca skuteczność narzędzi i form wsparcia OPS i PCPR w aktywizacji ON.

Źródłem problemu jest systemowy brak mechanizmu skoordynowanego i wyspecjalizowanego wsparcia, skoncentrowanego na działaniach na rzecz ON. Skuteczność dotychczasowych działań m.in. instytucji integracji społecznej nie powoduje znaczącego wzrostu zatrudnienia wśród tej grupy. Poszczególne instrumenty wsparcia realizowane są bardzo często wskutek doraźnych działań, a nie zaplanowanych, skoncentrowanych na osobie klienta procesach oddziaływania. W obecnym systemie samorządowe instytucje publiczne, pozarządowe (NGO), czy komercyjne (prywatne firmy usługowe) oferują częściowe usługi asystenckie, jednakże brakuje rozwiązań prawnych i praktycznych dla specjalizacji instytucji w asystenturze społecznej. Zaniechanie realizacji ww. usług doprowadza do sytuacji, że spora grupa ON, przygotowana w trakcie szkoleń, czy poradnictwa, do podjęcia nowych ról społecznych i/lub zawodowych, nie ma możliwości pełnej aktywności ze względu na ograniczenia wynikające ze schorzenia oraz uwarunkowań środowiskowych. **AON staje się więc swojego rodzaju pomostem, który umożliwia ON pełny udział w procesie edukacji, życiu społecznym czy na korzystaniu z nabytych kwalifikacji w trakcie pełnienia różnorodnych ról zawodowych.**

Problem 3. Usługi asystenckie jako szansa nie mogą być obecnie stosowane na masową skalę.

W Polsce brak systemowych rozwiązań powoduje, że skuteczne narzędzie wsparcia ON, jakim jest AON realizowane jest zazwyczaj w sposób incydentalny i doraźny, bez wpływu na długofalowe programy pomocy. Jest to wynikiem braku uniwersalnych standardów realizacji usług AON, różnorodności definicji AON i zakresu udzielanego przez niego wsparcia, braku wypracowanego modelu działania podmiotu, który w sposób kompleksowy realizuje zadania merytoryczne i administracyjne w dostarczaniu usług asystenckich, braku określenia koszyka finansowego i montażu możliwych źródeł opłacania usług, dowolności interpretacyjnej dostępnych aktów prawnych, i – co za tym idzie – niejasność, w jakich realiach prawnych może funkcjonować AON.

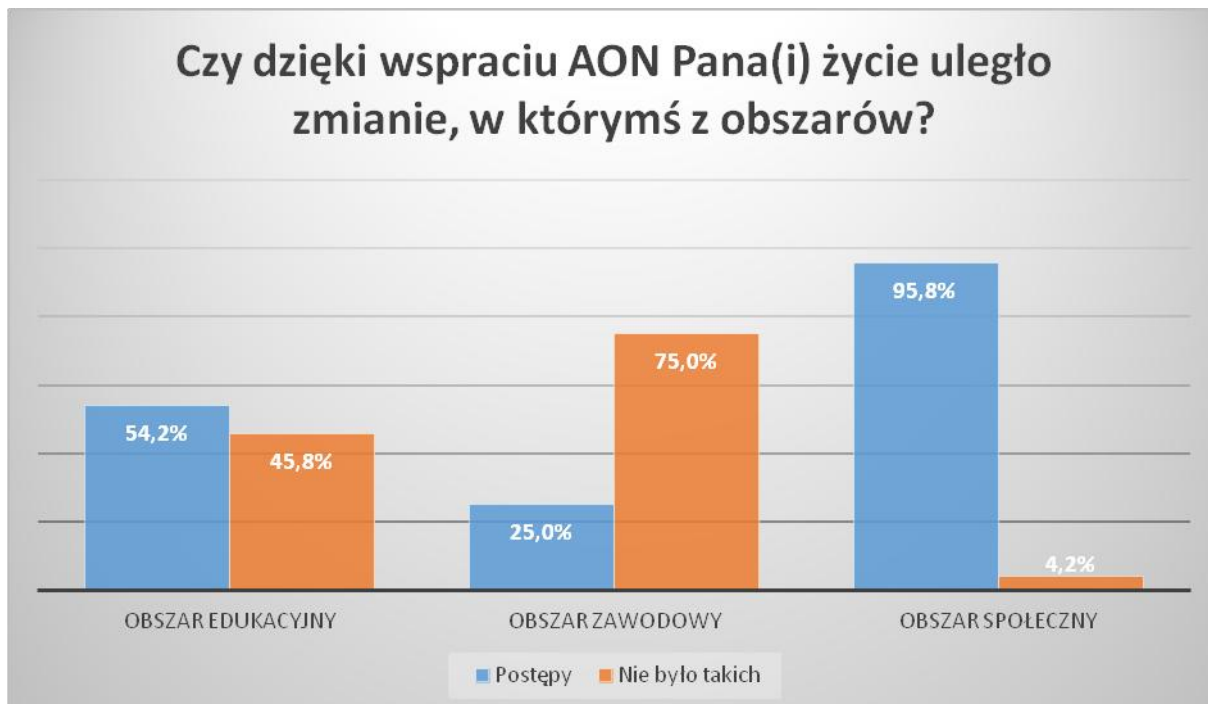
Innowacyjność modelu

Do innowacyjnych cech modelu można zaliczyć jako decydujące:

- 1. Wszechstronność zaprojektowanego rozwiązania.** Model CAS jest dostosowany do udzielania wsparcia zróżnicowanej grupie klientów bez względu na dysfunkcję i stopień niepełnosprawności, obejmuje strukturę organizacyjną, proces świadczenia usług, system szkoleń, supervizji i rekrutacji kadry asystenckiej, a także opis mechanizmów finansowania usług w ujęciu pozagruntowym i opartym o budowanie relacji z publicznymi i niepublicznymi instytucjami. Dodatkowo zawiera opis rozwoju centrum o nowe usługi i nowe grupy klientów, bazujące na potencjale CAS. Ponadto jest dostosowany do wdrażania zarówno przez samorząd jak i organizacje pozarządowe.
- 2. Unikatowe w skali kraju usługi świadczone przez profesjonalną instytucję - CAS.** O ile usługi asystenckie były na przestrzeni lat podejmowane w ramach licznych inicjatyw selektywnie przez podmioty na terenie kraju, to profesjonalne kompleksowe centra asystenckie istnieją zaledwie w kilku miastach Polski. Wyjątkowa w skali rozwiązań krajowych jest także propozycja usług przerwy regeneracyjnej dla rodzin i opiekunów osób niepełnosprawnych, jako komplementarnej do typowej asystentury świadczonej w CAS.
- 3. Kompetencje asystentów.** Nowatorskie rozwiązanie Projektodawcy polega na rekrutacji Asystentów na podstawie predyspozycji i posiadanego doświadczenia w pracy z ON, a nie wykształcenia kierunkowego zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach. Testowane rozwiązanie potwierdziło doświadczenia innych organizacji, iż rozbudowane wykształcenie formalne nie jest konieczne do osiągnięcia zakładanych celów asystentury i wysokiej jakości dostarczanych usług, które można osiągnąć przy dużo mniejszych nakładach edukacyjnych (40h w porównaniu do 800h wymaganych przez MEN).
- 4. Skuteczność w integracji i włączeniu osób niepełnosprawnych do głównego nurtu życia społecznego.** AON jako metoda wsparcia łączy w sobie indywidualizację podejścia z jego kompleksowością, co przekłada się na nabywanie nowych umiejętności i kompetencji klienta, niezbędnych do samodzielnego życia.

Skuteczność modelu

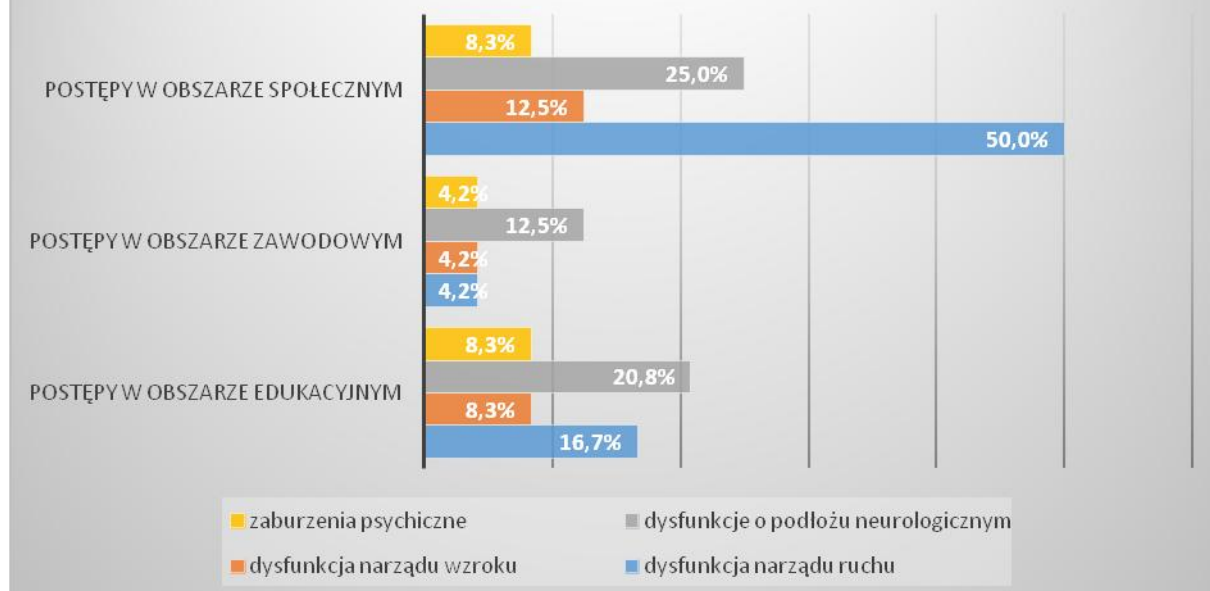
PUNKT WIDZENIA ON I OTOCZENIA



Badani zostali także poproszeni o wskazanie podjętych aktywności w 3 kluczowych dla projektu obszarach – społecznym, edukacyjnym i zawodowym. Największe postępy zaobserwowano w obszarze społecznym, a ponad połowa ankietowanych dostrzegła pozytywne zmiany w obszarze edukacyjnym.

Wśród nowych czynności, których nauczyli się Klienci CAS znalazły się takie jak: uspołecznienie się, większy kontakt z ludźmi, raczej odchodzą negatywne zachowania, obsługa komputera, częstsze wyjścia, wyjście na zewnątrz - przełamanie lęku, zakupy, trzymać kanapkę, większa ilość spacerów, wyjścia do kina, zaangażowanie się, obsługa telefonu komórkowego.

Postępy ON w poszczególnych obszarach w zależności od głównej niepełnosprawności



W obszarze edukacyjnym respondenci wymienili: kontynuację naukę, odrabianie lekcji, notatki, gry planszowe, edukacyjne, pomoc w odrabianiu lekcji, wyjścia do biblioteki, nowe czynności samoobsługowe, czyta więcej, słucha audiobooki, nauka "miasta" - poruszania się po nim, czynności przyjmowania gości, tok indywidualny nauczania, obsługa komórki, napisałem pracę licencjacką. W obszarze zawodowym: podjęcie pracy, odbieranie maili, poszukiwanie swojej drogi i możliwości. W obszarze społecznym: otwartość na otoczenie, spacer, kontakt z innymi, oderwanie od rodziny, samodzielny, aktywność społeczno-kulturalna, wyjścia, większa aktywność, wspiera matkę w codziennych czynnościach. Aktywność na poziomie egzystencjalnym, przełamanie lęku przed wyjściem z obcą osobą, akceptacja obcych, pewność siebie, chce mi się żyć, ufność, wiara we własne siły, jestem spokojniejszy, optymizm.

Klienci wypowiedzieli się także w kwestiach związanych z wpływem Asystenta na ich komfort/jakość życia. Badani w większości (58,3%) stwierdzili, że pojawienie się Asystenta wiązało się ze znacznym podniesieniem komfortu życia respondentów. 33% badanych wskazało, że usługi asystenckie raczej poprawiły ich komfort/jakość życia.

PUNKT WIDZENIA JST

Biorący udział w badaniach projektowych i testowaniu określili potencjalne zapotrzebowanie na świadczenie usług asystenckich - wszystkie odpowiedzi były pozytywne. 70% ankietowanych zadeklarowało, że usługi AON są zdecydowanie potrzebne, 30% wybrało odpowiedź „raczej potrzebne”. Wszyscy badani uznali także, że świadczenie usług AON może zdecydowanie korzystnie wpłynąć na osoby niepełnosprawne w ich gminie.

PODSUMOWANIE

W zakresie zwiększenia aktywności zawodowej 8 osób objętych wsparciem Asystenta podjęła pracę, spośród głównej grupy 40 klientów projektów. W opinii Asystentów, 42,9% Klientów podjęła czynności w obszarze aktywizacji zawodowej, które manifestowały się

aktywnym poszukiwaniem pracy, uczestnictwem w rozmowach kwalifikacyjnych, udziałem w szkoleniach i kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe czy choćby chęcią podjęcia pracy dorywczej.

25% Klientów lub ich opiekunów także zauważyła postępy w dążeniu do aktywności zawodowej. Oprócz podjęcia pracy niektórzy badani wskazywali na fakt, że zaczęli myśleć o tym, że mogą ją podjąć.

Niemal wszyscy badani poczynili także postępy w zakresie zwiększenia aktywności społecznej. Zarówno w deklaracjach Klientów jak i opiniach Asystentów odsetek odpowiedzi świadczących o podjęciu aktywności społecznej jest najwyższy. Odpowiednio 85,7% Asystentów i 95,8% Klientów wskazało zwiększenie aktywności w tym obszarze.

Efektywność ekonomiczna modelu

Celem określenia ekonomiczności rozwiązania, partnerstwo projektowe uznało za właściwe odniesienie finansowania usług asystenckich do obecnej efektywności systemu w zakresie kosztów usług wspierających ON. Jednakże analiza wykazała, iż obecnie brak szczegółowych ogólnosystemowych podsumowań, czy raportów, wskazujących efektywność wydatkowania środków dla poszczególnych instrumentów wsparcia ON, które można by odnieść bezpośrednio do efektywności usług asystenckich. W szczególności brak punktu odniesienia dla wskazania ile pieniędzy obecnie wydatkowanych na dany instrument powoduje określoną zmianę, a jak zmieniłby się poziom zmiany przy wydatkowaniu analogicznej kwoty na usługę asystencką.

Wyliczając efektywność ekonomiczną CAS projektodawca odniósł się do danych dotyczących wydatkowania środków na turnusy rehabilitacyjne ogółem, jako przykładowego instrumentu systemowego wynikającego z ustawy o rehabilitacji. Dostępne raporty i rekomendacje wskazują, że decydenci zauważają konieczność przeprowadzenia diagnozy aktualnego stanu wydatkowania środków publicznych w kontekście ich efektywności, głównie w ujęciu jakościowym, np. w zakresie instrumentu wsparcia, jakim są turnusy rehabilitacyjne (Raport NIK „Organizacja i finansowanie turnusów rehabilitacyjnych w województwie kujawsko-pomorskim”).¹ Poniżej prezentujemy symulację procesu optymalizacji wykorzystania środków, przeznaczonych rokrocznie na dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych dla ON.²

Zadanie to realizowane jest przez samorządy powiatowe ze środków PFRON. Z informacji PFRON za rok 2012r.³ wynika, że na ww. cel przeznaczono 109 436 542zł dofinansowania, dzięki czemu 136 038 ON otrzymało wsparcie. Aż 99,47% ogólnej liczby powiatów dystrybuowało wspomniane środki. Istotna liczba ON (ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności oraz ON do 16 roku życia), korzystających z ww. formy wsparcia oczekuje pomocy osoby trzeciej podczas realizacji programu rehabilitacji.

W praktyce funkcję tę pełnią zazwyczaj członkowie rodziny ON, bez wystarczającej pewności co do efektywności takiego rozwiązania dla celów podjętej rehabilitacji. Dlatego skutecznym wyjściem będzie zapewnienie wsparcia kompetentnego AON, który wspólnie z niepełnosprawnym klientem realizowałby poszczególne etapy szeroko pojętej aktywizacji.

¹ <http://www.nik.gov.pl/plik/id,4421,vp,5651.pdf>

² <http://www.lex.pl/du-akt/-/akt/dz-u-07-230-1694> (rozporządzenie MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych).

³ http://www.pfron.org.pl/portal/pl/116/1677/Realizacja_zadan_samorzadow_powiatowych_dofinansowanych_ze_srodkow_PFRON_w_2012_.html

Dzięki przeznaczeniu części puli funduszy na wsparcie AON (wg naszych szacunków na poziomie ok. 22 000 000 złotych, tj. ok. 20% kwoty przeznaczonej na dofinansowanie turnusów dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, podawanej razem z kwotą dofinansowania opiekunów) oraz uszczelnieniu przepisów prawa o zapis dotyczący konieczności dofinansowania profesjonalnego opiekuna - AON, w ramach dotychczasowych środków wyasygnowany może zostać budżet, który znacząco zwiększy efektywność stosowanych instrumentów wsparcia ON.

Zakładając stawkę 20zł/brutto za godzinę pracy AON, powyższa kwota mogłaby przełożyć się na 91 600 godzin wsparcia AON w przeliczeniu na każdy powiat:

20 % = ok. 22 000 000

1 100 000 godzin wsparcia asystenta/ 379 powiatów / rocznie

91 600 godzin wsparcia asystenta / 379 powiatów / miesięcznie

Uczestnicy badań wskazali przykładowe zapotrzebowanie na liczbę godzin usług asystenckich miesięcznie. Powyższe kwoty przełożyłyby się na udzielenie wsparcia ON, które dotychczas posiadają niezaspokojone potrzeby w zakresie samodzielności społecznej, bądź zawodowej, w następujący sposób:

1. Przy dostępności w/w środków i zapotrzebowaniu 50h/m-c usług AON, wsparcie rocznie w Polsce otrzymałoby 22 000 osób (plus ich otoczenie).
2. Przy dostępności w/w środków i zapotrzebowaniu 25h/m-c usług AON, wsparcie rocznie w Polsce otrzymałoby 44 000 osób (plus ich otoczenie).

W sposób istotny odciążałoby to ponadto system od innych kosztów, związanych z pozostawianiem ON poza zatrudnieniem, tj. utrzymujących się z zasiłków, zapomóg i innych form wsparcia. Przykładowo ON bierna zawodowo, poszukująca zatrudnienia za pośrednictwem publicznych instytucji rynku pracy, bez możliwości otrzymania wsparcia AON, narażona będzie na dalsze utrwalanie bezradności życiowej, a co za tym idzie uzależnienie od publicznych środków finansowych (głównie instytucji pomocy społecznej).⁴ Przekazanie części środków na usługi AON pozwoliłoby jej na podjęcie aktywności zawodowej, podniesienie poziomu integracji, co korzystnie wpłynie na zmianę jej statusu społecznego z osoby „konsumującej” środki publiczne na klienta, korzystającego aktywnie z rynku usług czy towarów.

Należy przy tym zauważyć, iż jednym z założeń modelu jest montaż finansowania usług z różnych źródeł, tj. niepoleganie wyłącznie na środkach samorządu i PFRON, ale generowanie dodatkowych kwot na finansowanie usług przez CAS poprzez: wpłaty indywidualne od klientów, wolontariat, granty krajowe i zagraniczne, usługi na rzecz przedsiębiorstw i agencji zatrudnienia związane z zatrudnianiem ON, usługi na rzecz innych grup klientów (os. 50+), usługi na rzecz uczelni wyższych, ZAZ i Zpchr.

Potrzeba wdrożenia modelu

Potrzebę wdrożenia modelu potwierdza zainteresowanie niepełnosprawnych klientów usługami. Rekrutacja klientów na usługi asystenckie, realizowana głównie na podstawie zbudowanych już wcześniej relacji, już po dwóch tygodniach zaowocowała zamknięciem listy

⁴ <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosci-w-liczbach-warunki-zycia/dane-na-podstawie-badania-budzet/>

(40osób plus 13 znajdujących się na liście rezerwowej), a następnie rozszerzenie grupy klientów o kolejne 20 osób. Przy tych samych środkach, ale innym modelu świadczenia usług (mniejsza liczba godzin na klienta, uruchomienie pogotowia asystenckiego i usług przerwy regeneracyjnej) i gwarancji trwałości liczba klientów mogłaby sięgnąć 300 w skali miesiąca.

Ponadto potrzebę korzystania z usług potwierdzili reprezentanci NGO i JST, klienci ich rodziny i asystenci podczas 11 warsztatów ewaluacyjnych i konsultacyjnych (empowerment), a także poniższe działania instytucji:

- uchwalenie przez Sejm w dniu 15.06.2012r. „Ustawy o ratyfikacji Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych”,
- organizacja konferencji na temat usług asystenckich w Szczecinie w dniu 06.05.2013r., w ramach której przedstawicielki Sejmu i Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych wskazywały na zapotrzebowanie na ww. usługi wśród ON i konieczność ich wprowadzenia na szerszą skalę do systemu wsparcia ON,
- organizacja konferencji na temat usług asystenckich w Warszawie w dniu 10.10.2013, zrealizowanej w gmachu sejmu, przy udziale członków komisji ds. polityki społecznej i rodziny, przedstawicieli JST i NGO,
- posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Osób Niepełnosprawnych z dnia 26.06.2014, do udziału w którym zostali zaproszeni reprezentanci MPiPS, PFRON, MEN, JST i NGO, a podczas którego zaprezentowany został model CAS,
- wpisanie możliwości ubiegania się o wsparcia asystenta do zrealizowanych programów Partner i Trener Pracy PFRON, jak również wskazanie na możliwość korzystania z pomocy asystenta w obszarze zatrudniania (zakres usługi nie odpowiada jednakże na całokształt potrzeb zgłaszanych przez ON),
- rekomendacje Wojewódzkiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych przy Marszałku Województwa Śląskiego,
- rekomendacje Posła na Sejm RP Pana Marka Plury - Parlamentarny Zespół ds. Osób Niepełnosprawnych,
- wpisanie asystentury do PO WER 2014-2020,
- wpisanie asystentury do projektu rozporządzenia MPiPS *w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym* (obecnie na etapie konsultacji społecznych).

Produkt będzie praktycznym uzupełnieniem ram prawnych po wejściu w życie nowelizacji rozporządzenia MPiPS, stanowiąc swoiste kompendium wiedzy dla samorządów umożliwiające organizację konkursów na prowadzenie CAS ze środków PFRON, a także poradnik funkcjonalny dla NGO i JST uruchamiających CAS.

IV. Użytkownicy, którzy mogą zastosować innowację.

Do grona użytkowników produktu można zaliczyć:

- a) Starostwa Powiatowe,
- b) Urzędy Gminy,
- c) Organizacje Pozarządowe,
- c) Ośrodki Pomocy Społecznej,
- d) Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie,
- e) Urzędy Marszałkowskie.

V. Działania / nakłady / zmiany konieczne do zastosowania/wdrożenia innowacji.

Nie powinno istnieć zróżnicowanie w dostępie do usługi AON oraz zróżnicowanie w szacowaniu kosztów tej usługi w zależności od rodzaju niepełnosprawności, bez względu na rodzaj schorzenia, czy będzie to ciężka niepełnosprawność ruchowa, czy intelektualna, bądź sfery psychicznej. Dostępność usługi powinna być niezagrożona. Zróżnicowanie kosztów ze względu na rodzaj świadczonej usługi nie może powodować „finansowej” dyskryminacji jednej grupy wobec drugiej. Koszt usługi jest uzależniony od jej zakresu, a nie od rodzaju dysfunkcji zamawiającego usługę. Nie można dopuścić do „rangowania” rodzajów niepełnosprawności na gorsze i lepsze, tańsze i droższe.

Kwestia równomiernego podziału pracy pomiędzy asystentów w kontekście ilości pracy i wysiłku wkładanego przez asystenta przy realizacji usługi z osobą, którą trzeba przenieść na wózek inwalidzki, czy ilości pracy i wysiłku wkładanego przez asystenta przy realizacji usługi z osobą autystyczną, którą trzeba zrozumieć i prawidłowo odczytać jej sygnały i „język” – to kwestia do rozwiązania przez Dyspozytora zespołu (lub kierownika biura, doradcy, superwizora). Można to będzie osiągnąć poprzez odpowiedni podział ilości i jakości „usług” w skali dnia lub tygodnia (innymi słowy „grafik” uwzględniający różnorodność rodzajów niepełnosprawności klientów). Asystent w założeniu powinien być dyspozycyjnym pracownikiem dla każdej potrzebującej ON, pragnącej realizować swoje cele.

Budżet startowy CAS

Na minimalny budżet startowy składają się głównie koszty rekrutacji i szkolenia podstawowego Asystentów Osób Niepełnosprawnych:

1. Rekrutacja AON – wywiady diagnostyczne z kandydatami (psycholog/doradca personalny).
2. Szkolenie podstawowe dla zrekrutowanych AON (ok. 40 godz. treningu interpersonalnego oraz szkolenia specjalistycznego).
3. Koordynator rekrutacji (koordynator CAS, 80godz./1m-c).
4. Materiały szkoleniowe dla AON.
5. Materiały biurowe.
6. Strona internetowa (wykupienie domeny i przygotowanie www dla admina).
7. Koszty paliwa (wywiady diagnostyczne z 1 grupą niepełnosprawnych kandydatów w miejscu ich zamieszkania).
oraz miesięczne koszty bieżące utrzymania biura.

Ostateczna łączna kwota minimalna uzależniona jest od planowanej liczby zrekrutowanych AON i ON (w przypadku potencjalnych klientów z gmin wiejskich/oddalonych od biura CAS również ew. zwiększone koszty paliwa podczas przeprowadzanych wywiadów). Przykładowy budżet CAS, prowadzonego przez organizację pozarządową:

L.p.	Kategoria kosztów	Szacunkowy udział % w budżecie ogólnym
1	Ogrzewanie (średnia z 2 sezonów)	0,15
2	Ochrona budynku	0,01
3	Woda	0,06

4	Śmieci	0,02
5	Sprzątanie	0,04
6	Prąd	0,05
7	Telefon komórkowy	0,23
8	Telefon stacjonarny	0,12
9	Dyspozytorzy (2 os. x 80godz/m-c x 18zł/1 godz.)	11,5
10	Asystenci (20 os. x śr. 40godz/m-c x 20zł/1godz.)	63,92
11	Koordynator CAS (80 godz./m-c x 25zł/1godz.)	7,99
12	Ubezpieczenie OC/NNW Asystentów	11,99
13	Materiały biurowe	0,2
14	Koszty paliwa (m.in. wyjazdy na wywiady do miejsca zamieszkania ON)	0,2
15	Superwizja grupowa (śr. 1 spotkanie na kwartał, 2 godz. x 2 gr., 100zł/1godz.)	1,6
16	Szkolenie dla AON (2 gr. X 3godz., średnio 1 szkolenie na kwartał, 80zł/1godz.)	1,92

VI. Dostępność produktu finalnego dla jego przyszłych użytkowników.

Dystrybucja produktu odbywać się będzie w formie cyfrowej za pośrednictwem poczty elektronicznej. Produkt będzie także upowszechniany w czasie seminariów i konferencji oraz spotkań osobistych. Ponadto Beneficjent zapewni dostęp do produktu finalnego poprzez jego publikację na własnej stronie internetowej.

VII. Zmiany w zakresie strategii upowszechniania.

Zmiany w strategii upowszechnianiu działań będą wynikały z zainteresowania samorządów, ngo oraz indywidualnych specjalistów wdrażaniem asystentury. Zapotrzebowanie na wiedzę w zakresie uruchamiania 'własnych' CAS, szkolenie i rekrutację asystentów, czy zagadnienia prawne dotyczące organizacji konkursów przez JST, zostanie wzmocnione po wejściu w życie nowelizacji rozporządzenia MPiPS w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym, uwzględniającej usługi asystenckie. Partnerstwo projektowe planuje zmiany w strategii upowszechniania polegające na realizacji seminariów promujących wdrażania asystentury przez NGO i JST.

VIII. Zmiany w zakresie strategii włączania do głównego nurtu polityki.

Brak zmian. Działania partnerstwa projektowego związane z włączeniem asystentury do głównego nurtu zostały w dużej mierze zwieńczone sukcesem, dzięki uwzględnieniu asystentury w nowelizacji w/w rozporządzenia MPiPS oraz uwzględnienie asystentury w PO WER 2014 – 2020 w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy (działanie 1.1,

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

1.2, 1.3) i Osi priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji (Działanie 2.6 i 2.8).

IX. Załączniki

1. Podręcznik organizacji Centrum Asystentury Społecznej dla NGO i JST (wraz z załącznikami).
2. Usługi przerwy regeneracyjnej dla rodzin z niepełnosprawnymi osobami zależnymi np. rozwiązań duńskich i niemieckich.
3. Rekomendacje zmian prawnych włączenia asystentury do polskiego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych.
4. Raport z ewaluacji wewnętrznej.
5. Raport z ewaluacji zewnętrznej.

Imię, nazwisko, funkcja i podpis osoby/-ów składającej/-ych opis: