Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój

Rzeczpospolita Polska

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Aktywni niepełnosprawni

- narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych

RAPORT Z BADANIA

WARSZTATÓW TERAPII ZAJĘCIOWEJ

Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

Otwórzmy przed nimi życie

Fundacja im. Królowej Polski św. Jadwigi

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Marzec 2021

Raport został przygotowany w ramach projektu:

„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych” przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (partner projektu).

Informacje o projekcie: www.wlaczeniespoleczne.pl

Numer projektu: POWR.02.06.00-00-0064/19

Projekt realizowany w ramach Działania 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych. Oś Priorytetowa II: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

Opracowanie: Irena Wolińska

W raporcie wykorzystano wyniki raportów cząstkowych opracowanych przez:

Magdalenę Kocejko - raport z zagranicznych danych

Grzegorza Żuchowskiego – raport z krajowych danych zastanych

Kierownik badania: Beata Góral

Forma składu została dostosowana do potrzeb osób słabowidzących i niewidzących. Wytyczne w zakresie dostępności i kontrola dostępności raportu Spółdzielnia socjalna FADO zgodnie z normą WCAG 2.1

Spis treści

Wykaz skrótów 4

1. Wprowadzenie – cele i metodologia badania 5

2. Czym są warsztaty terapii zajęciowej 8

3. Warsztaty i ich uczestnicy – dane sprawozdawcze 13

4. Uczestnicy warsztatów – wyniki badania 16

5. Kadra merytoryczna WTZ 23

6. Rehabilitacja uczestników WTZ 38

7. Przygotowanie do wyjścia na rynek pracy i zatrudnienie uczestników WTZ 51

8. Potrzeba wsparcia WTZ i zmian w zasadach ich funkcjonowania 71

9. Wnioski z analizy doświadczeń zagranicznych 82

10. Przykłady rozwiązań w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami wypracowanych w projektach finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego 88

11. Wnioski i rekomendacje 93

Wykaz tabel i rysunków 96

Wykaz skrótów

BON Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych

CAWI Computer-Assisted Web Interview – wspomagany komputerowo wywiad przy pomocy strony WWW

DPS dom pomocy społecznej

FGI Focus Group Interview - zogniskowany wywiad grupowy

ICF International Classification of Functioning, Disability and Health

IPR indywidualny program rehabilitacji

JST jednostka samorządu terytorialnego

KFS Krajowy Fundusz Szkoleniowy

KPON Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

MOPR miejski ośrodek pomocy rodzinie

MOPS miejski ośrodek pomocy społecznej

NGO organizacja pozarządowa

OWES ośrodek wsparcia ekonomii społecznej

PCPR powiatowe centrum pomocy rodzinie

PFRON Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

PUP powiatowy urząd pracy

Rozporządzenie ws. WTZ

Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej, Dz.U. z 2004 r. poz. 587, z późn. zm.

ŚDS środowiskowy dom samopomocy

Ustawa Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Dz. U. z 2020 r. poz. 426, z późn. zm.

WTZ warsztat terapii zajęciowej

ZAZ zakład aktywności zawodowej

ZPCh zakład pracy chronionej

1. Wprowadzenie – cele i metodologia badania

Projekt *Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych*[1] ma na celu przygotowanie kompleksowej propozycji wdrożenia do systemu prawnego modyfikacji i nowych instrumentów w zakresie rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami, zapewniających możliwie samodzielne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie, w tym podniesienie jakości i efektywności działań realizowanych przez warsztaty terapii zajęciowej oraz wypracowanie, przetestowanie, wdrożenie i upowszechnienie standardu usług asystenckich świadczonych na rzecz osób niepełnosprawnych. W odniesieniu do WTZ zaplanowano ich wzmocnienie poprzez opracowanie standardu funkcjonowania WTZ z uwzględnieniem szkoleń dla kadry.

Wypracowanie standardów dla warsztatów terapii zajęciowej wymagało aktualizacji wiedzy o sytuacji warsztatów, ich uczestnikach, kadrze, prowadzonych działaniach i napotykanych problemach. W ramach projektu przeprowadzono badanie WTZ, obejmujące analizę danych zastanych (krajowych i zagranicznych), badanie ilościowe (CAWI) i badanie jakościowe (FGI z wykorzystaniem internetu).

Badanie ilościowe przeprowadzono w grudniu 2020 r., jakościowe w okresie styczeń – luty 2021 r.

W ankiecie wzięło udział 340 warsztatów terapii zajęciowej, co stanowi 47% ogółu funkcjonujących WTZ (wg stanu na koniec 2019 roku). Poniżej przedstawiono strukturę uczestniczących w badaniu warsztatów według województw, wielkości miejscowości działania oraz podmiotu prowadzącego. Biorąc pod uwagę, że dane dotyczą niemal połowy funkcjonujących WTZ można uznać je za reprezentatywne dla całej populacji.

Wynika z nich, że ponad połowa WTZ działa na wsi lub w małych miastach – o liczbie mieszkańców poniżej 20 tysięcy. Zwraca uwagę niewielka liczba WTZ w miastach o liczbie mieszkańców od 200 do 500 tys. mieszkańców. Patrząc z kolei na podmiot prowadzący WTZ zauważyć można dominującą rolę organizacji pozarządowych – prowadzą one aż ¾ ogólnej liczby warsztatów. Tylko ok. 10% warsztatów prowadzą gminy, a licząc łącznie warsztaty prowadzone przez gminy i jednostki gminne jakimi są ośrodki pomocy społecznej – jest to nieco ponad 14%.

W czterech FGI[2] udział wzięli przedstawiciele 28 WTZ w następującej strukturze:

- 7 prowadzonych przez podmioty publiczne, 21 niepubliczne,
- 10 działających w miastach liczących 200 tys. i więcej

mieszkańców, 12 w miastach do 200 tys. i 6 na wsiach.

W badaniu odnoszono się do 2019 roku, ponieważ rok 2020, ze względu na pandemię COVID-19 był zbyt specyficzny (przez znaczną część roku warsztaty były zamknięte i działały zdalnie), aby na jego podstawie przedstawiać sytuację WTZ.

Niniejszy raport przedstawia wyniki całego badania, wykorzystując kluczowe, niezbędne do całościowej prezentacji sytuacji WTZ, informacje zawarte w odrębnych pogłębionych raportach z analizy krajowych danych zastanych, zagranicznych danych zastanych i z badania jakościowego.

Tabela 1. Badane WTZ wg województw oraz wielkości miejscowości siedziby.

Województwo	WTZ z województwa	Wieś	Miasto pon. 20 tys.	Miasto 20-50 tys.	Miasto 50-200 tys.	Miasto 200-500 tys.	Miasto pow. 500 tys.
Dolnośląskie	19	2	6	3	6	-	2
Kujawsko-pomorskie	20	3	9	1	2	5	-
Lubelskie	38	14	15	1	3	5	-
Lubuskie	12	2	5	2	3	-	-
Łódzkie	20	4	5	3	3	-	5
Małopolskie	48	26	7	3	3	-	9
Mazowieckie	33	10	6	5	1	3	8
Opolskie	4	2	1	1	-	-	-
Podkarpackie	12		4	5	2	1	-
Podlaskie	12	3	4	2	1	2	-
Pomorskie	16	4	4	4	1	1	2
Śląskie	15	1	3	5	5	1	-
Świętokrzyskie	18	7	4	5	2	-	-
Warmińsko-mazurskie	23	2	10	6	5	-	-
Wielkopolskie	38	11	10	5	6	-	6
Zachodniopomorskie	12	3	5	3	-	1	-
razem	340	94	98	54	43	19	32

źródło: badanie CAWI N=340

Tabela 2. Badane WTZ wg województw oraz podmiotów prowadzących

Województwo	WTZ z województwa	NGO	OW	Gmina	OPS	DPS	PEW	POZ	ZPCh	Inne
Dolnośląskie	19	16	-	3	-	-	-	-	-	-
Kujawsko-pomorskie	20	16	-	2	1	-	-	-	-	1
Lubelskie	38	19	1	11	6	-	-	-	1	-
Lubuskie	12	6	-	4	-	1	-	-	1	-
Łódzkie	20	14	-	2	2	-	-	-	2	-
Małopolskie	48	38	3	4	-	2	1	-	-	-
Mazowieckie	33	25	3	1	-	2	-	-	-	2
Opolskie	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-
Podkarpackie	12	7	3	-	-	1	1	-	-	-
Podlaskie	12	10	2	-	-	-	-	-	-	-
Pomorskie	16	15	-	-	-	1	-	-	-	-
Śląskie	15	11	-	-	-	-	1	1	-	2
Świętokrzyskie	18	8	1	3	-	6	-	-	-	-
Warmińsko-mazurskie	23	18	2	1	1	1	-	-	-	-
Wielkopolskie	38	33	1	2	2	-	-	-	-	-
Zachodniopomorskie	12	8	-	2	1	1	-	-	-	-
razem	340	247	17	35	13	15	3	1	4	5

źródło: badanie CAWI N=340

OW – organizacja wyznaniowa

PEW – placówka edukacyjno-wychowawcza

POZ – placówka opieki zdrowotnej

Inne – ośrodek kultury, parafia, zakład karny, spółka z o.o.

2. Czym są warsztaty terapii zajęciowej

Warsztaty terapii zajęciowej stanowią jedną z trzech podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami (obok turnusów rehabilitacyjnych i zajęć klubowych), wskazanych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (art. 10), zwanej dalej ustawą. Zgodnie z przepisami ustawy **warsztat to wyodrębniona organizacyjnie i finansowo placówka, której celem jest stwarzanie osobom z niepełnosprawnościami niezdolnym do podjęcia pracy możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej** w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia (art. 10a ust 1). Dla osiągnięcia tego celu warsztaty stosują **techniki terapii zajęciowej**, zmierzające do rozwijania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego i zaradności osobistej, a także sprawności psychofizycznych oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Warto w tym miejscu odnotować, że **pierwotnie (zgodnie z ustawą z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych) warsztaty służyć miały wyłącznie rehabilitacji społecznej**.

Warsztat nie jest placówką samodzielną, ale stanowi część większej struktury organizacyjnej wyposażonej w osobowość prawną lub posiadającej zdolność do czynności prawnych. Warsztaty mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty.

Warsztat jest jednostką dziennego pobytu. Czas trwania zajęć w WTZ nie może przekroczyć 7 godzin dziennie i 35 godzin w tygodniu. Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające w orzeczeniu o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności **wskazanie do terapii zajęciowej** (wymóg ten obowiązuje od 1 stycznia 1998 roku). Ze względu na to, że rehabilitacja w warsztacie terapii zajęciowej przeznaczona jest dla osób niezdolnych do podjęcia pracy, w praktyce uczestnikami WTZ są osoby posiadające orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Działalność WTZ ma charakter nieodpłatny, a ewentualny dochód uzyskany ze sprzedaży wyrobów wykonanych przez uczestników warsztatu w ramach zajęć przeznacza się przede wszystkim na pokrycie kosztów związanych z ich integracją społeczną.

Podstawowymi organami władzy w warsztacie są:

a) kierownik warsztatu, wybierany przez jednostkę organizacyjną WTZ,

b) Rada Programowa WTZ, w skład której wchodzą: kierownik WTZ, psycholog, instruktorzy terapii zajęciowej, specjaliści od spraw rehabilitacji lub rewalidacji oraz w miarę potrzeb doradca zawodowy lub instruktor zawodu.

Do głównych zadań Rady Programowej należy:

• coroczne opracowywanie indywidualnych programów rehabilitacji (IPR) dla wszystkich uczestników warsztatu, które zawierają informację o planowanych działaniach (formach terapii) i zamierzonych efektach prowadzonej rehabilitacji oraz wskazanie osób odpowiedzialnych za realizację tych programów,

• okresowa ocena realizacji indywidualnego programu rehabilitacji (co najmniej raz w roku),

• ocena indywidualnych efektów rehabilitacji przy udziale uczestnika warsztatu (nie rzadziej niż raz na pół roku),

• modyfikacja IPR uczestników WTZ, jeżeli zachodzi taka potrzeba,

• kompleksowa ocena realizacji IPR (nie rzadziej niż co 3 lata) dokonywana na postawie oceny:

- zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego,
- umiejętności interpersonalnych (komunikacji i współpracy w grupie),
- opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia (z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, sfery emocjonalno-motywacyjnej oraz stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej).

Działalność warsztatu terapii zajęciowej określa **regulamin organizacyjny**, który zatwierdza jednostka prowadząca WTZ. Określa on w szczególności prawa i obowiązki uczestnika warsztatu, organizację pracy i zajęć, zasady realizacji treningu ekonomicznego, a także obowiązki kierownika warsztatu w zakresie zapewnienia odpowiednich warunków pracy i organizowanych zajęć oraz planowania rozkładu zajęć, przerw wakacyjnych, urlopów pracowników.

Obowiązkiem warsztatu jest prowadzenie szczegółowej dokumentacji każdego uczestnika WTZ, dotyczącej wszystkich aspektów związanych z pobytem uczestnika w WTZ, w tym także dotyczących współpracy z rodzinami lub opiekunami uczestników.

Koszty tworzenia i działalności warsztatów współfinansuje PFRON: w wysokości do 70% kosztów tworzenia i do 90% kosztów działalności, w tym wynikających ze zwiększonej liczby uczestników

warsztatu. Pozostałe kwoty zapewnia samorząd powiatowy oraz mogą pochodzić z innych źródeł. W praktyce środki własne powiatów stanowiły w 2019 roku 10,5% kosztów działalności WTZ, 1% pochodził z innych źródeł (głównie kwoty uzyskane ze sprzedaży wyrobów oraz wpłaty od sponsorów), tym samym dofinansowanie z PFRON wyniosło 88,5%[3].

Wysokość środków PFRON **na dofinansowanie zobowiązań dotyczących kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej jest ustalana na podstawie algorytmu** i w głównej mierze zależy od liczby uczestników w warsztacie.

$$Wp = Up \times Dk$$

gdzie:

Wp – roczna kwota środków PFRON przeznaczona dla powiatu na dofinansowanie zobowiązań dotyczących kosztów działania WTZ,

Up – liczba uczestników WTZ wynikająca z podpisanych umów przez powiat do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok, na który jest obliczany algorytm,

Dk – kwota środków przeznaczona na pokrycie kosztów rocznego pobytu jednego uczestnika w WTZ. W 2019 roku kwota ta wynosiła 18 096 zł.

Jednym z parametrów, mających wpływ na wysokość dofinansowania kosztów działalności warsztatów terapii zajęciowej, jest czas trwania zajęć w warsztacie.

Zgodnie z dyspozycją zawartą w ustawie minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego wydał **rozporządzenie** określające m.in. szczegółowe zasady tworzenia, działania i dofinansowywania warsztatów, zakres działania rady programowej, w tym sposób dokonywania oceny postępów osób uczestniczących w rehabilitacji oraz sposób sporządzania sprawozdań z działalności warsztatu[4] - zwane dalej rozporządzeniem ws. WTZ.

Rozporządzenie ws. WTZ w § 19 określa rodzaje kosztów działalności WTZ podlegających dofinansowaniu ze środków PFRON. Należą do nich:

1) wynagrodzenia pracowników warsztatu, należnych od pracodawcy składek na ubezpieczenia społeczne pracowników, a także składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz odpisów na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych - w przypadku ich ponoszenia;

2) wpłat podstawowych oraz wpłat dodatkowych do pracowniczych planów kapitałowych w rozumieniu ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1342), finansowanych przez warsztat;

3) niezbędnych materiałów, energii, usług materialnych i usług niematerialnych związanych z funkcjonowaniem warsztatu;

4) dowozu uczestników lub eksploatacji samochodu, związanej z realizacją programu rehabilitacyjnego i niezbędną obsługą działalności warsztatu;

5) szkoleń pracowników warsztatu związanych z działalnością warsztatu;

6) ubezpieczenia uczestników warsztatu;

7) ubezpieczenia mienia warsztatu;

8) wycieczek organizowanych dla uczestników warsztatu;

9) materiałów do terapii zajęciowej w pracowniach, w tym w pracowni gospodarstwa domowego;

10) związane z treningiem ekonomicznym.

Ponadto za zgodą powiatu, nie więcej niż 3% środków PFRON przeznaczonych na pokrycie rocznych kosztów działalności warsztatu można wykorzystać na niezbędną wymianę zużytego wyposażenia warsztatu lub jego dodatkowe wyposażenie.

Do dyspozycji są trzy podstawowe źródła informacji o warsztatach terapii z**ajęciowej**. Pierwszym z nich jest **roczne sprawozdanie z działalności WTZ**, składane powiatowi corocznie do dnia 1 marca. Jest to sprawozdanie opisowe, zawiera w szczególności:

1) rozliczenie roczne oraz informację o wykorzystaniu przez warsztat środków finansowych, z uwzględnieniem kwot uzyskanych ze sprzedaży produktów i usług;

2) informacje o:

a) liczbie uczestników warsztatu oraz stopniu i rodzaju ich niepełnosprawności,

b) ogólnej frekwencji uczestników w zajęciach warsztatu w poszczególnych miesiącach roku sprawozdawczego,

c) formach i metodach realizowanej przez warsztat działalności rehabilitacyjnej,

d) liczbie uczestników, którzy opuścili warsztat, wraz z podaniem przyczyn ich odejścia,

e) liczbie uczestników, którzy poczynili postępy w zakresie:

- zaradności osobistej i samodzielności,
- rehabilitacji społecznej,
- rehabilitacji zawodowej wraz z opisem tych postępów;

3) informację o decyzjach podjętych przez radę programową w stosunku do uczestników warsztatu, wobec których Rada Programowa dokonała oceny realizacji indywidualnego programu rehabilitacji.

Sprawozdanie stanowi podstawę do dokonywania przez powiat corocznej oceny działalności warsztatu.

Drugim źródłem jest **roczne sprawozdanie rzeczowe składane przez powiat do PFRON (**Druk Sp-P/Wa „Informacji Dotyczącej Warsztatu Terapii Zajęciowej”). Składa się z pięciu modułów.

Moduł A – dane adresowe i identyfikacyjne WTZ;

Moduł B – sprawozdanie finansowo-zatrudnieniowe, w tym m.in. kwoty wydatkowane na tworzenie i działalność WTZ z uwzględnieniem środków PFRON, poziom zatrudnienia i wynagrodzenie pracowników WTZ, koszty treningu ekonomicznego, liczba uczestników WTZ wg wieku, czasu pobytu w warsztacie;

Moduł C – informacja liczbowa o uczestnikach, którzy opuścili WTZ, w tym informacje o podjęciu zatrudnienia i jego miejscu;

Moduł D – informacje o osobach niepełnosprawnych uczestniczących w programie Zajęcia klubowe w WTZ;

Moduł E – liczba uczestników i kwota preliminarza na kolejny rok działalności WTZ.

Trzecie źródło to **sprawozdania Sp-Z-P** – kwartalne zbiorcze sprawozdania rzeczowo-finansowe o zadaniach zrealizowanych przez powiat ze środków PFRON. Sprawozdanie to zawiera zbiorczą informację ze wszystkich WTZ mających siedzibę w danym powiecie, w tym o kosztach tworzenia i działalności WTZ (w rozbiciu na źródła finansowania) oraz liczbie uczestników z wyszczególnieniem udziału kobiet i młodzieży.

Szczegółowe regulacje dotyczące kadry, indywidualnych programów rehabilitacji, praktyk zawodowych i zasad wykreślania uczestników zamieszczono w dalszej części raportu, gdzie omawiane są wyniki badania dotyczące danej kwestii.

3. Warsztaty i ich uczestnicy – dane sprawozdawcze

Wg stanu na koniec 2019 roku[5] działalność prowadziło **720 warsztatów**. Warsztaty działają w zdecydowanej większości powiatów w kraju (nie utworzono ich w 18 powiatach). Średnio na jeden powiat przypada 1,9 WTZ.

Podmioty niezaliczone do sektora finansów publicznych (m.in. stowarzyszenia, fundacje, pracodawcy) prowadziły 83% warsztatów, pozostałe 17% - podmioty sektora publicznego (m.in. urzędy gmin, DPS, OPS, placówki edukacyjne i zdrowotne). Ponad trzy czwarte (77,8%) jednostek, które w 2019 roku prowadziły WTZ to organizacje pozarządowe. Urzędy gminy prowadziły 7,2% WTZ a jednostki im podległe (OPS i DPS) po około 4%. Ponadto wśród prowadzących warsztaty są organizacje wyznaniowe – 2,9% i zakłady pracy chronionej – 1,7%.

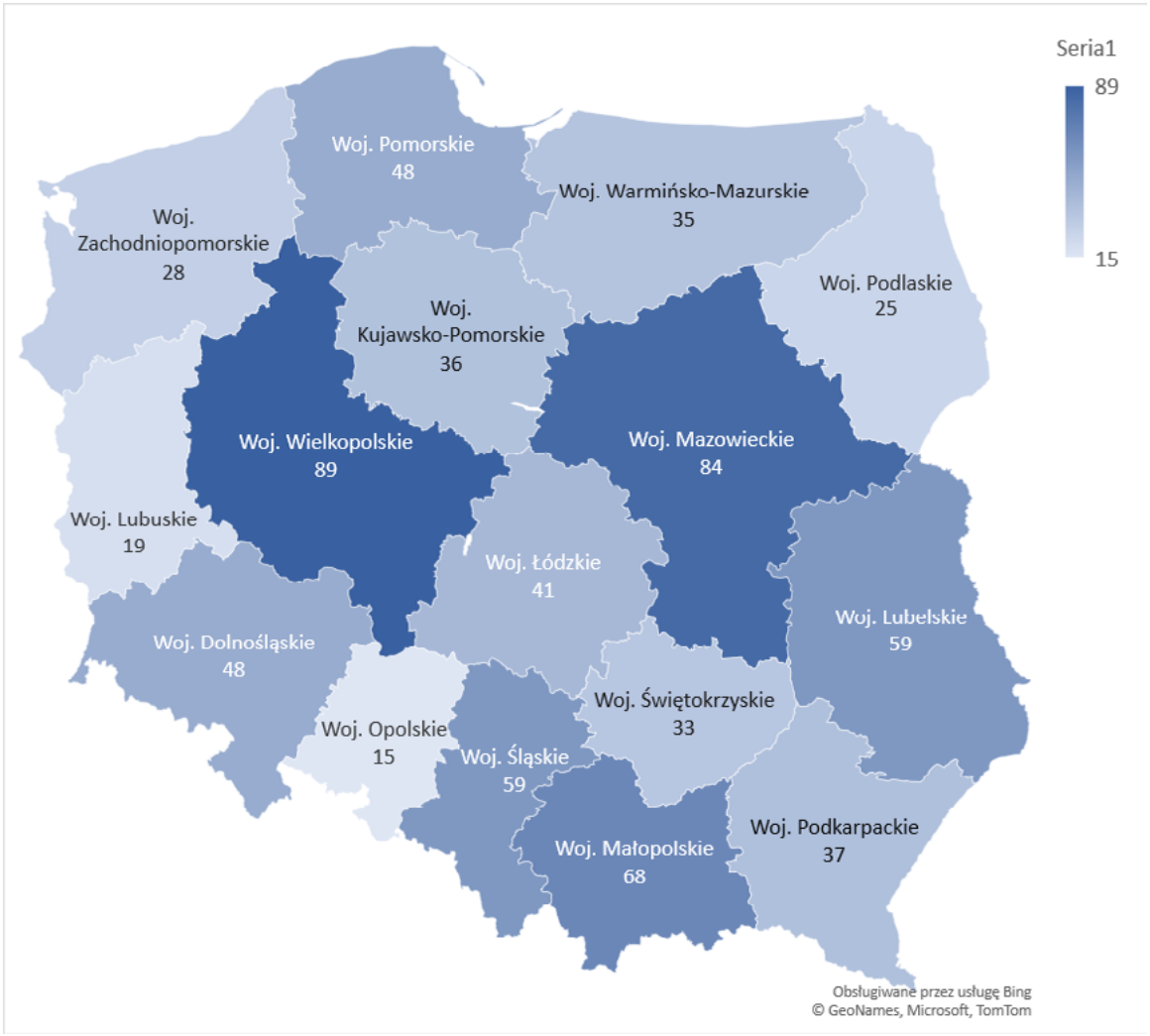
Warto zaznaczyć, że ¼ wszystkich WTZ jest prowadzona przez cztery organizacje pozarządowe i ich oddziały/koła. Są to: Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (PSONI) – 81 WTZ, CARITAS – 65 WTZ, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci – 26 WTZ i Fundacja im. Brata Alberta – 12 WTZ.

Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające **orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, niezdolne do podjęcia pracy**, ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej w WTZ. Wg stanu na koniec 2019 r.[6] w warsztatach uczestniczyło ogółem **27 851 osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności** (w tym 45,4% stanowiły kobiety) – od 15 osób w najmniejszym do 130 w największym.

Wśród uczestników **dominują osoby w wieku 19-40 lat** (67,7%), drugą pod względem wielkości grupę stanowią osoby w wielu 41-60 lat (30,1%). Przedstawiciele WTZ zwracają uwagę na brak zasadności kierowania do WTZ osób ze starszych grup wiekowych (bliskich 60 lat) ze względu na niemożność ulokowania takich osób na rynku pracy.

Blisko **połowa osób z niepełnosprawnościami uczęszcza na zajęcia terapeutyczne do WTZ ponad 8 lat**. Co trzeci uczestnik przebywa w WTZ do 5 lat, a 18% od 5 do 8 lat. Przy analizie tego zagadnienia należy wziąć pod uwagę jeszcze fakt, że część WTZ (60) powstała po 2012 roku, a więc w rzeczywistości te statystyki są nieco zaniżone dla „najstarszych" uczestników WTZ.

Rysunek 1. Liczba Warsztatów Terapii Zajęciowej wg województw w 2019 r.



Źródło: Na podstawie danych ze sprawozdania rocznego WTZ.

W 2019 roku z 567 WTZ (78,8% ogółu) odeszło 1 939 jego uczestników (7% ogółu). **Do zatrudnienia odeszło 419 osób niepełnosprawnych** z 196 WTZ – 27,2% działających warsztatów. Liczba ta stanowi ok. 1,5% ogółu uczestników. Najczęściej byli uczestnicy WTZ podejmowali **zatrudnienie na chronionym rynku pracy** – 52,8%, z tego zdecydowana większość w zakładach aktywności zawodowej. Ponad 1/3 osób z niepełnosprawnościami po opuszczeniu WTZ podjęła zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Pozostałe 13,6% byłych uczestników WTZ zostało zatrudnionych w spółdzielniach socjalnych, organizacjach pozarządowych oraz przedsiębiorstwach społecznych.

Tabela 3. Miejsce zatrudnienia byłych uczestników WTZ w 2019 roku

Miejsce zatrudnienia	Liczba	[%]
Zakłada aktywności zawodowej	186	44,4%
Zakład pracy chronionej	35	8,4%
Spółdzielnia socjalna	14	3,3%
Przedsiębiorstwa społeczne	21	5,0%
Organizacja pozarządowa	22	5,3%
Otwarty rynek pracy	141	33,6%
Ogółem	419	100,0%

Źródło: Dane ze sprawozdania rocznego WTZ.

Corocznie między rokiem 2016 a 2019 z warsztatów z różnych przyczyn odchodziło ok. 6-7% jego uczestników. Najczęstszą przyczyną odejść była rezygnacja na prośbę uczestnika/jego opiekuna prawnego. Taką przyczynę podawała ¼ WTZ. Jedną na pięć osób z niepełnosprawnościami odchodzących z warsztatu stanowiły osoby, które podejmowały zatrudnienie. Kolejną częstą przyczyną (15% z ogółu) było pogorszenie stanu zdrowia uczestnika i związane z tym nieobecności na zajęciach. Co dziesiąty uczestnik WTZ odchodził z powodów dyscyplinarnych lub ze względów na nieodpowiednie postawy/zachowania, przeszkadzające w normalnym funkcjonowaniu WTZ, bądź ze względu na nieusprawiedliwione nieobecności. Kolejne 10% uczestników było kierowanych do innej placówki wsparcia.

4. Uczestnicy warsztatów – wyniki badania

Ogółem w **badanych** WTZ uczestniczy **12 979 osób** (w tym 54,4% mężczyzn) – w 13 najmniejszych jest po 20 uczestników, w dwóch największych po 100; średnia wielkość warsztatu to 38 osób. Wśród uczestników 61,2% stanowią osoby ze znacznym i 38,7% z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Mimo, iż zgodnie z przepisami uczestnikami WTZ nie mogą być osoby ze stopniem lekkim, to jednak stwierdzono minimalny udział (0,1%) uczestników z tej grupy, co wynika ze zmian w tymczasowych orzeczeniach. Główną grupę uczestników WTZ pod względem rodzaju niepełnosprawności stanowią osoby z **niepełnosprawnością intelektualną** – 61%, a kolejne 20% to osoby **z chorobami psychicznymi**.

Tabela 4. Uczestnicy badanych WTZ wg głównego rodzaju niepełnosprawności

Rodzaj niepełnosprawności	Udział w ogólnej liczbie uczestników (%)
Niepełnosprawność intelektualna	60,7
Choroba psychiczna	19,9
Niepełnosprawność narządu ruchu	5,6
Epilepsja	2,8
Niepełnosprawność narządu słuchu i mowy	1,9
Niepełnosprawność narządu wzroku	1,5
Inne schorzenia	7,6
Razem	100,0

źródło: badanie CAWI, N=340

Zaledwie 20% uczestników ma wykształcenie powszechne (po 5% zasadnicze zawodowe i gimnazjalne/ podstawowe, 5% uczęszczało do powszechnej szkoły podstawowej, lecz jej nie ukończyło, 3% ma ukończone wykształcenie średnie ogólnokształcące, a 3% - średnie zawodowe i policealne). **75% uczestników uczęszcza**ło **do szkół specjalnych**: 22% stanowią absolwenci zasadniczych szkół specjalnych, 25% - gimnazjalnych/ podstawowych specjalnych, 20,8% to absolwenci „Szkoły życia", a 9% uczęszczało do specjalnych szkół

gimnazjalnych/podstawowych, lecz ich nie ukończyło. Nigdy nie uczęszczało do szkoły 5% ogółu uczestników.

Przeprowadzona analiza porównawcza wyników badań ankietowych dotyczących WTZ z lat 2008, 2014 i obecnego pokazuje, że przedstawiona struktura uczestników ma charakter stały.

Tylko nieliczni uczestnicy – około 6% - przed przyjęciem do WTZ wykonywali jakąkolwiek pracę zarobkową, przy czym głównie była to praca na otwartym rynku pracy (3,4% ogółu), rzadziej w ZPCh (1,2% ogółu).

Charakter niepełnosprawności części uczestników wymaga **wspomagania w procesie komunikowania się** z nimi. Korzysta z nich ogółem 6,8% ogółu uczestników. Jeśli uczestnicy potrzebują szczególnych metod komunikacji, to zdecydowanie najczęściej są to piktogramy. W 44 ankietach dodano odpowiedzi nie uwzględnione w kwestionariuszu – zostały one ujęte w tabeli poniżej (pozycje pod „język migowy").

Tabela 5. Uczestnicy badanych WTZ wg szczególnych metod komunikacji

Metody komunikacji	Liczba osób
System - PIKTOGRAMY	338
System SYMBOLI PCS (Picture Communication Symbols)	185
System Komunikacji Symbolicznej BLISS	118
Język migowy	99
Gesty, fonogesty	75
MÓWik	41
MAKATON	16
Własny język	6
Indywidualny zeszyt do komunikacji	4
Pismo komputerowe alfabet Braille`a	3
Tablice z alfabetem	2
Własne symbole	1

źródło: badanie CAWI, N=340

Biorąc pod uwagę cele warsztatu odnoszące się do przygotowania uczestników do samodzielności i wyjścia na rynek pracy podjęto w badaniu próbę ustalenia stopnia samodzielności uczestników. W tabeli poniżej zestawiono udzielone odpowiedzi.

Widoczne jest, że ogólny poziom samodzielności uczestników nie jest wysoki. W kontekście oczekiwanego podejmowania pracy zwraca szczególnie uwagę **niski udział osób, które są w stanie samodzielnie poruszać się komunikacją miejską z miejsca zamieszkania w inne znane miejsce i wyższy, ale też relatywnie niski udział osób, które są w stanie samodzielnie swobodnie poruszać się w okolicy miejsca zamieszkania** (odpowiedzi wyróżnione w tabeli).

Tabela 6. Odpowiedź na pytanie: Ilu uczestników WTZ potrafi samodzielnie:

Rodzaj czynności	Udział uczestników, którzy potrafią samodzielnie wykonać daną czynność w ogólnej liczbie uczestników badanych warsztatów
Umyć się i zadbać o higienę osobistą	77,1%
Korzystać z toalety	92,8%
przygotować prosty posiłek	67,6%
ugotować obiad	23,5%
posprzątać	65,8%
obsłużyć sprzęt AGD (pralka, żelazko, odkurzacz)	45,4%
planować wydatki, robić zakupy w sklepie	40,7%
opłacić rachunki	18,7%
zamówić posiłek w restauracji /barze	44,2%

Rodzaj czynności	Udział uczestników, którzy potrafią samodzielnie wykonać daną czynność w ogólnej liczbie uczestników badanych warsztatów
Swobodnie poruszać się w okolicy miejsca zamieszkania (np. dotrzeć do sklepu, do kolegi / koleżanki, członka rodziny, na boisko, do WTZ, itp.)	52,7%
Poruszać się komunikacją miejską z miejsca zamieszkania w inne znane miejsce (np. dotrzeć do sklepu, do kolegi / koleżanki, członka rodziny, na boisko itp. do WTZ)	30,8%
Samodzielnie załatwić sprawę o charakterze urzędowym	13,2%
Odbyć wizytę u fryzjera/kosmetyczki	30,5%
Pójść do kina itp.	24,9%
Korzystać z Internetu	42,8%
Korzystać z telefonu	61,4%

źródło: badanie CAWI, N=340

Na kwestie samodzielności uczestników w kontekście ich przyszłości bardzo zwracają uwagę przedstawiciele kadry warsztatów. Z ich relacji wynika, że część uczestników nie ma szans na osiągnięcie wyższego poziomu (na co wskazano mówiąc o wpływie na przyjmowanie kandydatów do warsztatu), w wielu jednak przypadkach samodzielność uczestników jest silnie blokowana przez rodziców/opiekunów.

Przeprowadzone badanie jakościowe wskazuje, że **podstawowym kryterium decydującym o przyjęciu do WTZ jest – obok wskazania w orzeczeniu – kolejność zgłoszeń**. Uczestniczący w wywiadach przedstawiciele WTZ w zdecydowanej większości twierdzą, że nie mają wpływu na to, kogo przyjmują do warsztatu. Dotyczy to zarówno sytuacji, w której wg ich oceny kandydat w ogóle nie rokuje szans na samodzielność i podjęcie pracy i powinien otrzymać wskazanie do ŚDS, jak i takich sytuacji, gdy w ocenie kadry na drugim lub trzecim miejscu w kolejce jest osoba, która zdecydowanie bardziej niż te z dwóch pierwszych pozycji powinna

znaleźć się w WTZ (z różnych względów). Jak wynika z przebiegu dyskusji na ten temat sytuacja wygląda różnie w różnych powiatach. W powiatach, gdzie funkcjonuje kilka warsztatów, kandydat może zapisać się do kolejki w każdym z nich; gdy podejmie terapię w jednym, a nie poinformuje o tym pozostałych, to nadal figuruje tam na liście.

„Nie wiem, czy to jest lista aktualna, bo nie mogę zweryfikować czy dany kandydat, który zgłosił się do mnie, nie jest np. w WTZ X.

Jedynie tylko kiedy my się spotkamy to możemy to zweryfikować.

Dokładnie, ta jednostka, która ma zbierać informacje, czyli MOPR, ściąga od nas dane tych osób, ale nie zarządza nimi na tyle, byśmy wiedzieli, czy ta lista jest aktualna”

DM_1_5[7] i DM_1_7 – dwa WTZ z tego samego miasta

Konsekwencją takiego systemu, czy raczej jego braku, jest sytuacja opisana przez jednego z rozmówców:

„Uczestnik skreślony po pierwszej ocenie kompleksowej może ubiegać się o miejsce w kolejnym WTZ i tak przejść przez wszystkie 9 placówek, będąc wciąż uczestnikiem na starcie. I nie jest jasna jego sytuacja po skreśleniu, bo on może ponownie złożyć dokumenty i ja znów muszę go przyjąć. On nie trafia automatycznie do ŚDS, on trafia na ławkę rezerwowych i może się ubiegać o miejsce w kolejnym WTZ.”

DM_1_5

Jednak część rozmówców zwracała uwagę, że przepisy nie obligują do przyjmowania uczestników wg kolejności na liście oczekujących; mówią jedynie, że taka lista jest tworzona.

„Pierwszeństwo mają osobę, które skończyły szkołę, wracają z otwartego rynku pracy oraz takie, które u nas są na wolontariacie.”

wieś_2_6

„Mamy regulamin i tam są kryteria, jednym z nich jest data zgłoszenia się. Ale mamy też inne - jednym z nich jest rokowanie na temat podjęcia pracy w przyszłości. Tego się trzymamy, ale jeśli mamy więcej chętnych niż miejsc. Jeśli ich nie mamy, to każda osoba która ma wskazanie do terapii musi zostać przyjęta. Nie możemy trzymać wolnego miejsca, nawet jeśli uznamy, że ta osoba bardziej nadaje się do środowiskowego domu, a nie warsztatu.”

M_2_1

Niektóre WTZ dodatkowo stosują swego rodzaju okresy próbne dla kandydata na uczestnika warsztatu:

„Kandydat na uczestnika minimum dwa razy powinien wziąć udział w zajęciach terapeutycznych w naszym warsztacie w celu zapoznania się z innymi uczestnikami, z personelem i specyfiką pacy w warsztacie. Ma to również służyć nawiązaniu relacji z uczestnikiem i jego opiekunami czy rodziną. Dopiero wówczas takiego kandydata przedstawiamy do akceptacji dyrektorowi PCPR.”

M_2_7

W części warsztatów prowadzone są zajęcia klubowe, w których mogą brać udział osoby wpisane na listę oczekujących do WTZ, jak i osoby, które były uczestnikami warsztatu i opuściły do w związku z podjęciem zatrudnienia. W opinii rozmówców, u których prowadzone są zajęcia klubowe, pełnią one cenną rolę w weryfikacji kandydatów – podobnie jak wspomniany wyżej okres próbny.

„Część osób trafia do klubu, jest to duże ułatwienie dla nas, bo my tą osobę poznajemy wcześniej, możemy nawiązać kontakt, poznać oczekiwania do warsztatu, poznać rodzinę i sama praca na warsztacie jest szybsza i efektywniejsza."

DM_3_1

„Nasz warsztat jest włączony w zajęcia klubowe. To jest dla nas fajna możliwość poznania uczestników oczekujących. Spotykamy się raz w miesiącu. To jest okazja, by oni poznali warsztat, miejsce, nas jako instruktorów, a my możemy ich poznać, jakie są ich mocne i słabe strony i jeśli przychodzi kolej tej osoby, zostaje przyjęta to możemy ją kierować do odpowiedniej pracowni. Mamy wyczucie i wiemy czego osoba nie lubi robić, a co lubi."

wieś_3_4

Są też takie powiaty, w których uczestnikami WTZ „płynnie" stają się absolwenci szkół specjalnych. Aczkolwiek zauważono, że nie ma tu systemowych rozwiązań: to, czy szkoła przekaże informację o możliwości skorzystania z warsztatu zależy w gruncie rzeczy od dobrej woli kadry szkoły. Dużą rolę w napływie do WTZ odgrywa poczta pantoflowa – o możliwości odbywania terapii w warsztatach uczestnicy dowiadują się od starszych kolegów (i rodzice od rodziców).

Niezależnie jednak od powyższego większość rozmówców twierdzi, że **obecnie nie mają list osób oczekujących**. Wręcz przeciwnie, sami aktywnie poszukują kandydatów do warsztatów. W ankiecie wskazano, że **liczba osób oczekujących na przyjęcie w badanych warsztatach wynosi 1293, co stanowi niespełna 10% aktualnej liczby uczestników tych warsztatów**. Niekiedy to wymaga aktywnego poszukiwania kandydatów przez kadrę warsztatów.

„Są takie okresy, że nie ma kogo zakwalifikować, a jest miejsce. Ja szukam dzwoniąc do szkół specjalnych, skończył i siedzi w domu. Dzwonię do orzecznictwa i szukam."

wieś_2_2

Rozmówcy szczerze mówią, dlaczego w sytuacji braku kandydatów osobiście poszukują chętnych – bowiem w razie wolnego miejsca mają zmniejszane dofinansowanie. Z tego samego powodu w okresach braku chętnych akceptują każdego kandydata, nawet jeśli nie rokuje na usamodzielnienie i wyjście na rynek pracy.

„Jeśli nie mamy nikogo w kolejce osób oczekujących to już nie ma zmiłuj i kwalifikujemy niezależnie od tego czy mój warsztat jest

dedykowany przede wszystkim dla osób z niepełnosprawnością intelektualną czy nie. Bo trzeba ratować pieniądze."

DM_2_3

Wątek rekrutacji zamykamy wypowiedzią przedstawiciela z WTZ zlokalizowanego we wsi na terenie górskim. Ta wypowiedź ilustruje **specyfikę funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami i warsztatów w małych oddalonych miejscowościach**, zwłaszcza na terenach górzystych. Ta specyfika powoduje, że nie wszyscy potrzebujący mogą korzystać z terapii w warsztacie (nawet jeśli są wysoko funkcjonujący), że warsztat miewa problemy z zapełnieniem miejsc lub chociaż z frekwencją (zależną od warunków pogodowych), że koszty prowadzenia warsztatu są podwyższone o koszty eksploatacji samochodów i wreszcie – że mniejsze są szanse na podjęcie zatrudnienia przez uczestników.

„Same osoby się zgłaszają. Nie ma potrzeby szukania. Największym problemem jest dowóz, to jest teren górski i nie ma komunikacji. Każda osoba musi być przywieziona i odwiedziona. Teren jest bardzo rozległy. Czasem osoba wypada z kolejki oczekujących, bo auto nie dojedzie ze względu na teren. Nie mamy jeepów żeby dowozić te osoby, a ona nie jest w stanie podejść do głównej drogi. Większość dochodzi do głównej drogi, bo pod dom nie podjedzie, zwłaszcza zimą. Czasem osoba chce przyjść, ale rodzic nie ma czym dowieźć. To jest prowincja, nawet z przystanku jest problem przyjść. Dojeżdża kilka osób ponad 20 km, wsadzają rodzice do busa kursowego, ale pracownik musi przyprowadzić, bo nie ma chodnika. Ale w tym jest problem. Nawet jeśli ktoś znajdzie pracę to nie dojedzie bo on nie ma prawa jazdy. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną nigdy go nie będzie miała."

wieś_3_5

5. Kadra merytoryczna WTZ

Rozporządzenie ws. WTZ określa, że pracownikami warsztatu są: kierownik, specjaliści ds. rehabilitacji lub rewalidacji i instruktorzy terapii zajęciowej. Ponadto w warsztacie zatrudnia się psychologa oraz w zależności od potrzeb pielęgniarkę lub lekarza, pracownika socjalnego, instruktora zawodu i inne osoby niezbędne do prawidłowego funkcjonowania warsztatu. Przepisy dotyczące WTZ nie rozstrzygają o kwestii wykształcenia i doświadczenia zawodowego kadry.

Na koniec 2019 roku[8] **w 720 WTZ zatrudnionych było 10 085 pracowników** na 8 570,23 etatów. Blisko 72% stanowili pracownicy kadry zaangażowanej w proces rehabilitacyjny – merytoryczni, niecałe 17% zatrudnionych było w administracji, a nieco ponad 11% stanowiła kadra pomocnicza. 4,4% kadry WTZ posiadało orzeczenie o niepełnosprawności. Średnio w jednym WTZ zatrudnionych było 14 pracowników.

W odniesieniu do kadry WTZ **w badaniu skupiono się na kadrze zaangażowanej w proces rehabilitacyjny**, zwanej tu kadrą merytoryczną/pracownikami merytorycznymi.

W **badanych WTZ** zatrudnionych jest nieco ponad 3,5 tys. pracowników merytorycznych, przy czym liczba pracowników w poszczególnych warsztatach waha się od 5 (w siedmiu warsztatach) do 30 (w jednym); przeciętnie w warsztacie pracuje nieco ponad 10 osób. **Na jednego pracownika merytorycznego przypada przeciętnie 3,5 uczestnika**. Jest więc spełniony wymóg rozporządzenia ws. WTZ stanowiący, że na jedną osobę bezpośrednio pracującą z uczestnikami nie powinno przypadać więcej niż 5 osób. Co ważne, nie ma żadnych prawidłowości, jeśli chodzi o liczebność kadry warsztatów i jej „obciążenie", jeśli brać pod uwagę wielkość miejscowości siedziby lub rodzaj podmiotu prowadzącego.

Blisko ¾ pracowników merytorycznych legitymuje się wyższym wykształceniem, a 20% - policealnym i średnim zawodowym; pozostałe nieco ponad 5% stanowią osoby z wykształceniem średnim ogólnokształcącym, zasadniczym zawodowym i gimnazjalnym[9].

Wśród pracowników merytorycznych WTZ **zdecydowanie przeważają instruktorzy terapii zajęciowej, stanowiąc aż 67% ogółu**. Dwie kolejne pod względem liczebności grupy to psychologowie (nieco ponad 9%) i rehabilitanci (8,8%).

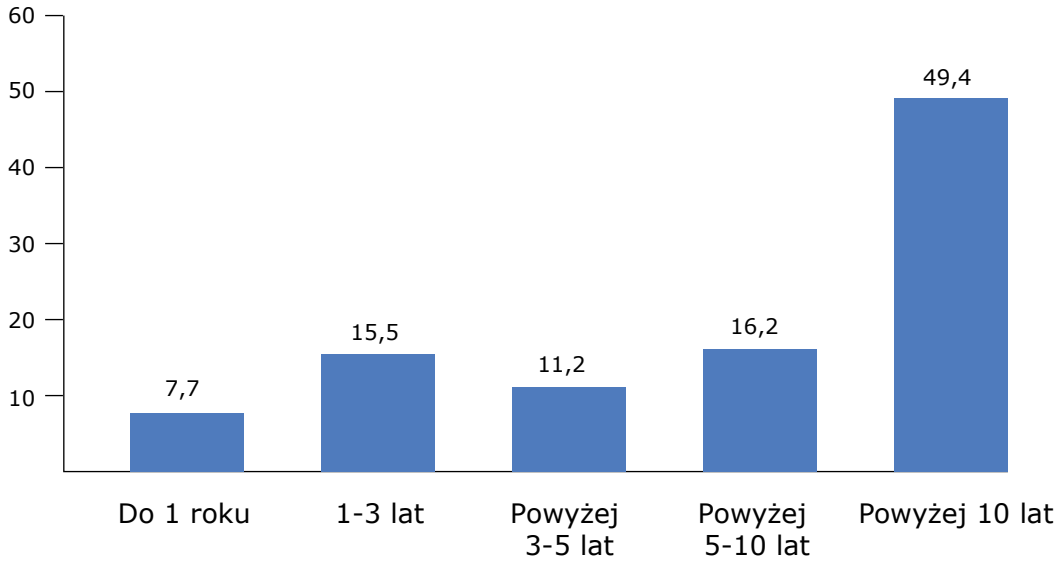
Blisko połowa pracowników merytorycznych legitymuje się **stażem pracy w WTZ dłuższym niż 10 lat**.

Tabela 7. Stanowiska zajmowane przez pracowników merytorycznych

Stanowisko/specjalizacja	% w ogólnej liczbie pracowników
Instruktor terapii zajęciowej	67,0
Psycholog	9,2
Rehabilitant	8,8
Specjalista ds. rewalidacji	3,0
Instruktor zawodu	3,0
Pielęgniarz	2,6
Pracownik socjalny	2,0
Doradca zawodowy	1,1
Pedagog	0,7
Trener pracy	0,6
Muzykoterapeuta/muzyk/muzykolog	0,4
Lekarz	0,3
Asystent/opiekun osoby niepełnosprawnej	0,3
Terapeuta	0,2
Logopeda	0,2
Specjalista integracji społecznej	0,2
Inne specjalizacje (instruktor ds. kulturalno- oświatowych, instruktor reintegracji zawodowej, specjalista wczesnego wspomagania osób z autyzmem, instruktor tańca, pielęgniarka psychiatryczna, instruktor sportu)	0,4

źródło: badanie CAWI, N=340

Rysunek 2. Staż pracy pracowników merytorycznych (% w ogólnej liczbie pracowników)



źródło: badanie CAWI, N=340

Zwraca uwagę duża stabilność pracy w WTZ, wyrażona nie tylko długim stażem pracy, lecz także **małym poziomem fluktuacji**. W 2019 roku z badanych warsztatów (202) odeszło nieco ponad 9% ogólnego stanu na koniec grudnia i jednocześnie niemal taka sama była liczebność osób nowozatrudnionych. Gdyby jednak bazować na informacjach z badania jakościowego, to wniosek byłby przeciwny – w wywiadach bowiem często padają informację, że doświadczona kadra odchodzi z warsztatów, zwłaszcza po odbyciu szeregu atrakcyjnych szkoleń.

„(…) każdego pracownika, którego przeszkoliłem i dałem na to pieniądze jako warsztat, albo zainwestowałem w niego, to jak go tylko przeszkoliłem to uciekł do edukacji.”

DM_2_3

Niepokojące jest jednak, że **niemal połowa odejść ma przyczyny finansowe** (lepsza oferta finansowa z innej firmy – 45,9%). Na ten powód jako główny wskazują także uczestnicy wywiadów grupowych. Istotne, choć znacząco mniejsze znaczenie mają przyczyny niejako naturalne – odejścia na emeryturę (11,4%) czy zmiana miejsca zamieszkania (9,7%). Trzeba jednak zwrócić uwagę na takie przyczyny jak brak motywacji do dalszej pracy w WTZ (11%) i brak możliwości rozwoju zawodowego (7,2%).

Tabela 8. Przyczyny rezygnacji/odejścia z pracy pracowników merytorycznych

Przyczyny rezygnacji/odejścia z pracy	Częstość wskazań (%)
Lepsza oferta finansowa z innej firmy	45,9
Przejście na emeryturę	11,4
Brak motywacji do dalszej pracy w WTZ	11,0
Zmiana miejsca zamieszkania	9,7
Brak możliwości rozwoju zawodowego	7,2
Pogorszenie stanu zdrowia	5,2
Zakończenie umowy zawartej na czas określony (głównie – praca na zastępstwo)	3,4
Inne przyczyny (śmierć, przyczyny osobiste)	3,4
Złe relacje ze współpracownikami	2,8

źródło: badanie CAWI, N=202

Tak niski poziom rotacji powoduje, że **zaledwie w 67 ankietach wskazano, że na koniec 2019 roku występowały braki wśród kadry merytorycznej**. Problemy te nieco częściej miały miejsce w WTZ zlokalizowanych w miastach o liczbie mieszkańców mniejszej niż 20 tys. i między 20 a 50 tys., a rzadziej w miastach większych). Dotyczyły one przede wszystkim instruktorów terapii zajęciowej, czyli głównej grupy zawodowej. Ponadto należy zwrócić uwagę na brak psychologów, rehabilitantów, doradców zawodowych i trenerów pracy.

Tabela 9. Stanowiska, na jakich występowały braki kadrowe

Stanowisko / specjalizacja	Wielkość luki w zatrudnieniu
Instruktor terapii zajęciowej	29
Psycholog	19
Rehabilitant	15
Doradca zawodowy	10
Trener pracy	10
Specjalista ds. rewalidacji	8
Instruktor zawodu	5
Pracownik socjalny	3
Pielęgniarz	3
Logopeda	3
Lekarz	2
Asystent osoby niepełnosprawnej	2
Muzykoterapeuta	1

źródło: badanie CAWI, N=71

Ważnym czynnikiem wpływającym zarówno na skuteczność działania, jak i na poczucie satysfakcji z pracy jest możliwość rozwoju zawodowego pracowników. Jak pokazały dane dotyczące rotacji kadr, brak możliwości rozwoju zawodowego nie stanowi decydującego motywu odchodzenia z pracy w WTZ, jednak badanie pokazało, że **stopień zaspokojenia potrzeb kadry merytorycznej w zakresie rozwoju kompetencji zawodowych jest umiarkowany**. Badanych poproszono o wskazanie stopnia zaspokojenia tych potrzeb na skali, gdzie 1 oznacza całkowite niezaspokojenie potrzeb, a 5 – pełne

zaspokojenie. Średnia wskazań wynosi zaledwie 3,3.

Zapytani o najważniejsze **bariery ograniczające możliwości rozwoju kompetencji zawodowych kadry** 63 badanych (poniżej 20% ogółu) stwierdziło, że nie dostrzega żadnych barier. Pozostali wskazywali przede wszystkim na niewystarczające fundusze na szkolenia. Istotne znaczenie ma też brak czasu na udział w szkoleniach czy konferencjach wynikający ze zbyt dużego obciążenia pracą. Mając możliwość wskazania dodatkowych, nie wymienionych w pytaniu odpowiedzi niektórzy dopisali brak adekwatnej oferty.

Tabela 10. Najważniejsze bariery ograniczające możliwości rozwoju kompetencji zawodowych kadry merytorycznej WTZ

Bariery	Liczba wskazań
Niewystarczające fundusze na dofinansowanie udziału w kształceniu ustawicznym	189
Zbyt duże obciążenie pracą przy zbyt małej obsadzie – pracownicy nie mają czasu na szkolenia czy konferencje	102
Brak motywacji do podnoszenia kwalifikacji	69
Niewystarczające fundusze na zwrot kosztów dojazdu na oferowane szkolenia bezpłatne	64
Przepisy wewnętrzne, które ograniczają możliwość zwrotu kosztów udziału pracowników w kształceniu ustawicznym	31
Inne (brak adekwatnej oferty, niska jakość oferowanych szkoleń bezpłatnych, mała dostępność szkoleń w miejscu działania)	12

źródło: badanie CAWI, N=277, respondenci mogli wskazać maks. 2 odpowiedzi

Na tę ostatnią barierę – brak adekwatnej oferty - wskazywano wielokrotnie w badaniu jakościowym. Biorąc pod uwagę łącznie wyniki badania ilościowego i jakościowego można stwierdzić, że **główną barierą jest połączenie dwóch czynników: zbyt małych środków finansowych i braku adekwatnej oferty**. Oznacza to, że mając pewność odbycia szkolenia wysokiej jakości, trafiającego w potrzeby pracowników, kierownik zaryzykuje ponieść stosunkowo wysokie koszty. Nie mając natomiast pewności, że szkolenie będzie dobrej jakości

nie skorzysta nawet z darmowej oferty. Nie bez znaczenia jednak jest także przepracowanie i zmęczenie pracowników – nie mają siły na szkolenia po godzinach pracy, a w godzinach pracy jest to zupełnie niemożliwe.

O ile istnieją możliwości pozyskania zewnętrznych środków na szkolenia – wskazuje się tu zwłaszcza na Krajowy Fundusz Szkoleniowy, to wpływ WTZ na kształt oferty jest więcej niż umiarkowany.

Odnośnie do pierwszej kwestii, czyli finansowania: z wywiadów wynika, że część warsztatów korzysta z możliwości uzyskania dofinansowania (przy niezbędnym wkładzie własnym w wysokości 20% kosztów szkolenia) z **Krajowego Funduszu Szkoleniowego**. Zwrócono jednak uwagę, że w ramach procedury weryfikacyjnej wniosku o przyznanie środków z KFS **niektóre urzędy pracy kwestionują zasadność dofinansowania dla instruktorów terapii zajęciowej** i choć ostatecznie środki udaje się uzyskać, to kwestia ta wymaga wyjaśnienia. We wniosku należy wpisać wykonywany zawód/specjalność osoby, która będzie szkolona. W świetle klasyfikacji zawodów i specjalności[10] instruktor terapii zajęciowej nie jest zawodem ani specjalnością, lecz stanowiskiem. Nie jest wykluczone, że osoby wypełniające wniosek do KFS nie są świadome tego rozróżnienia. Trzeba jednak w tym miejscu odnotować, że zawód „terapeuty zajęciowego", figurujący w klasyfikacji, zdecydowanie koncentruje się na terapii zajęciowej realizowanej w szpitalach, w procesie leczenia oraz rehabilitacji chorych. Choć zawiera wiele elementów typowych dla pracy instruktora terapii zajęciowej w WTZ, to jednak wskazuje na inny zawód, co dodatkowo może być powodem wątpliwości specjalistów z PUP.

Dążąc do efektywnego wykorzystania skromnych zasobów finansowych na rozwój kompetencji kadry w części warsztatów stosowana jest praktyka „**testowego" wysyłania na interesujące szkolenie**. Pozytywna opinia skierowanego pracownika może stać się podstawą do wysłania kolejnych. Praktykowana jest także zasada multiplikowania wiedzy nabytej przez przeszkolonego pracownika wśród pozostałych. Często zasięgana jest opinia pracowników innych warsztatów. Dużą popularnością cieszą się także spotkania pracowników z różnych warsztatów, służące wymianie doświadczeń i pozyskiwaniu inspiracji, a tym samym zdobywaniu wiedzy.

„Warto posiłkować się wymianą doświadczeń - ogólnopolskie forum WTZ, wojewódzkie fora, WTZ funkcjonują przeróżnie i mamy różne doświadczenia i uważam, że warto korzystać z dobrych praktyk."

M_1_6

„(…) my szkolimy się nawzajem, jeśli jest temat, z którego ktoś czuje się mocny to my się spotykamy. Spotykamy się też na ogólnopolskim forum i wymiana doświadczeń też

jest pewnego rodzaju szkoleniem dla nas.”

M_2_1

Trzeba jednak mieć na uwadze, że również szkolenia w ramach sieci warsztatów wiążą się z kosztami, nie mogą więc być realizowane bez ograniczeń. KFS, z którego warsztaty korzystają na finansowanie szkoleń, finansuje wyłącznie usługi szkoleniowe realizowane przez uprawnione podmioty.

„My się szkolimy nawzajem, ale w bliskiej okolicy na ile nam finanse pozwalają. Szkolenie się nawzajem u kolegi z Kowar, gdzie myślę, że by nam pozwolił się podszkolić to niestety trzeba dojechać, mieć czas wolny, sfinansować a na to finansów nie ma. KFS chce mieć firmę szkoleniową która wystawi fakturę.”

M_2_6

Komentując **dostępną ofertę szkoleniową** rozmówcy w wywiadach zwracają uwagę na jej **ogólny, podstawowy charakter** (np. podstawy wiedzy o autyzmie w miejsce oczekiwanego pogłębienia zagadnień dotyczących pracy z osobami w spektrum autyzmu), a także **zbyt teoretyczny** z punktu widzenia potrzeb charakter szkoleń. Zwraca się przy tym uwagę, że osoby prowadzące szkolenia zazwyczaj nie mają żadnego lub mają niewielkie doświadczenie w pracy z osobami ze znaczną niepełnosprawnością. Dodatkowo wiele ofert szkoleniowych kierowanych jest jednocześnie do różnych instytucji, bez uwzględniania specyfiki każdej z nich. Uczestniczący w szkoleniach wielokrotnie odnoszą wrażenie, że szkolący nie mają choćby podstawowej wiedzy o tym, czym jest warsztat terapii zajęciowej.

„Pojawia się dużo szkoleń dla pracowników, ale tak naprawdę konkretnych szkoleń, specjalistycznych, podnoszących umiejętności, trudno znaleźć. Potrzebuję, żeby pracownicy wiedzieli jak zachowywać się w różnych sytuacjach z uczestnikami, na konkretnych przykładach. Jeśli chodzi o szkolenie typu metody terapii, np. z metody robienia aniołów jest kilka, ale musi się zebrać grupa minimum 10 osób żeby to stworzyć. Często jesteśmy myleni z DPSami. Osoby szkolące jak przyjeżdżały to nie wiedzą czym są WTZy i opowiadały nam głupoty. Człowiek się zraża do tych szkoleń. Wiadomo, że my teraz mamy możliwości innowacji, kupujemy nowe sprzęty, próbujemy nowe techniki wdrażać i dobrze, że jest Internet, bo siedzimy i podglądamy.”

wieś_2_8

W ankiecie pozyskano informacje o **tematyce szkoleń**, jakie odbywała kadra WTZ w 2019 oraz o tematyce szkoleń, jakie kadra chciałaby odbyć, na jakie jest zapotrzebowanie. W tabeli poniżej zestawiono odpowiedzi na oba te pytania. Wyróżniono kolorem szarym te tematy, które dominowały w 2019, a kolorem niebieskim te, na które jest największe zapotrzebowanie. Warto zauważyć, że w obu kolumnach wśród wyróżnionych znajduje się tematyka dotycząca **nowych form terapii i pracy z osobami**

z niepełnosprawnościami – ten obszar był drugi pod względem popularności w 2019 i był zdecydowanie najczęściej wskazywanym wśród obszarów pożądanych. To pokazuje, że kadra stale poszukuje możliwości zwiększenia skuteczności swoich działań. Zwraca uwagę, że o ile wśród odbytych szkoleń na pierwszym miejscu znajdowały się szkolenia z zasad funkcjonowania WTZ, to w planach /zapotrzebowaniu ta tematyka ma już marginalne znaczenie. Można przyjąć, że wszyscy pracownicy z krótkim stażem już odbyli takie szkolenia i kolejne są niezbędne wyłącznie dla nowoprzyjmowanych. Choć warto też zauważyć, że w części warsztatów jest zapotrzebowanie na wprowadzenie zmian w podejściu do tworzenia IPR, nabycie wiedzy o ICF – co widoczne jest w liczbie wskazań wprost tej tematyki wśród oczekiwanych szkoleń – co wiąże się jednak także ze zmianami w dokumentacji. O IPR i dokumentacji więcej piszemy w kolejnym rozdziale.

Trzeba odnotować też wzrost zainteresowania wspomagającymi i alternatywnymi metodami komunikacji – tematyka często spontanicznie wskazywana w trakcie wywiadów - i zaskakujący spadek zainteresowania tematyką umiejętności społecznych i komunikacyjnych. Generalnie wywiady grupowe potwierdziły wyniki badania CAWI.

Tabela 11. Obszary doskonalenia kadry merytorycznej

Tematyka	Obszary, w jakich kadra podnosiła swoje kompetencje zawodowe w 2019 r. - liczba wskazań	Potrzeby w zakresie podniesienia kompetencji zawodowych kadry – liczba wskazań
Sposoby prowadzenia treningu ekonomicznego dla uczestników WTZ	43	35
Seksualność osób z niepełnosprawnością	91	112
Doradztwo zawodowe i rynek pracy	58	153
Funkcjonowanie WTZ (przepisy, dokumentacja)	174	58
Tworzenie IPR i ocena postępów uczestników WTZ	69	107

Tematyka	Obszary, w jakich kadra podnosiła swoje kompetencje zawodowe w 2019 r. - liczba wskazań	Potrzeby w zakresie podniesienia kompetencji zawodowych kadry – liczba wskazań
Stosowanie ICF jako narzędzia wspomagającego np. tworzenie IPR i monitorowanie postępów uczestników WTZ	15	119
Funkcjonowanie konkretnych pracowni (np. artystyczne, plastyczne, techniczne, rękodzieła, muzyczno-teatralne itp.)	139	70
Język migowy	20	44
Pomoc medyczna	99	58
Nowe formy terapii i pracy z osobami z niepełnosprawnościami	140	224
Pedagogika osób z niepełnosprawnością intelektualną (oligofrenopedagogika)	59	29
Praca instruktora i terapeuty zajęciowego	124	52
Prawa osób niepełnosprawnych	67	42
Prowadzenie zajęć sportowych	39	16
Umiejętności społeczne, komunikacyjne	128	53
Wspomagające i alternatywne metody komunikacji	62	108
Zagadnienia dostępności	14	20
Występowanie we własnym imieniu przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną (self-adwokatura)	22	65
Szkolenia komputerowe	38	48
Inne	37	5

źródło: badanie CAWI, N=340

Wśród innych tematów szkoleń odbytych w 2019 roku, które wskazano w 37 ankietach, wymieniano najczęściej (12 przypadków) pracę z rodziną, a następnie praca z osobami z określonymi problemami (8 wskazań - autyzm, zaburzenia psychiczne, niepełnosprawność sprzężona), przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu i pracę w stresie (5), agresja i autoagresja (5) oraz asystent osoby z niepełnosprawnością (2). Ponadto w pojedynczych przypadkach kadra była szkolona w takich obszarach, jak profilaktyka antynarkotykowa i praca z osobami z uzależnieniami, orientacja przestrzenna, zachowania suicydalne i ich profilaktyka, grupa Balinta, biofeedback, gerontologia oraz Sala doświadczania świata.

Wśród innych niż wymienione w kwestionariuszu wskazań dotyczących tematyki, w której kadra chciałaby poszerzać swoje kwalifikacje wymieniono (pojedyncze przypadki): praca z osobami z zaburzeniami psychicznymi, wypalenie zawodowe, superwizja zespołowa oraz wymiana doświadczeń z placówkami z UE. Na wielkie znaczenie superwizji wskazał jeden z rozmówców w FGI:

„Jestem propagatorem wsparcia zespołu terapeutycznego. My mamy superwizora, który cyklicznie z zespołem się spotyka, po to, by podnosić jakość pracy zespołu. Ja to próbuję sprzedać środowisku, bo to jest genialne rozwiązanie. Ma minusy - jest bardzo drogie i wymaga otwarcia swoich „flaków". Więc większość tego nie chce. (…) Superwizje nie wzięły się z pomocy społecznej czy z obszarów psychologii. To wielki biznes zaczął, przekłada się to na lepsze wyniki finansowe. Są tego efekty, ja tego doświadczam od 25 lat i gdybym miał powiedzieć, co dla mnie jest warunkiem pracy to tylko to. Gdyby ktoś powiedział, że zakręcamy kurek pieniędzy na superwizje to ja się zwalniam. Ja nie jestem tak mocny i nikt nie jest tak mocny, by udźwignąć te wszystkie problemy. Nie dlatego, że jesteśmy ułomni tylko materia jest tak mocna i wymagająca, że warto się posiłkować wsparciem."

DM_1_2

Mając na uwadze planowane w projekcie zadanie dotyczące opracowania standardów funkcjonowania WTZ, w tym w odniesieniu do szkoleń, spróbowano opracować **model kompetencyjny pracownika WTZ**. Biorąc pod uwagę specyfikę ankiety internetowej zdecydowano się zaproponować kilka podstawowych kategorii w obszarze **wiedzy, umiejętności i cech osobowych**, jakimi powinien dysponować każdy pracownik merytoryczny WTZ (a więc nie uwzględniając specyfiki specjalizacji), mając nadzieję, że ankietowani uzupełnią ten katalog wpisując dodatkowe kategorie. Niestety, zamierzenie to nie zostało spełnione. Respondenci w zdecydowanej większości ograniczali się do wybierania kategorii już ujętych w ankiecie (każdy mógł wskazać wszystkie

kategorie, które uważał za istotne). W efekcie możemy jedynie stwierdzić, które z obszarów/cech, ujętych przez autorów badania są w opinii badanych bardziej lub mniej ważne. Nie ma jednak pewności, czy wyczerpuje to opis niezbędnych kompetencji. Pewne wskazówki wynikają z dopisków respondentów, są one jednak tak nieliczne, że nie pozwalają na uogólnienia.

Poniżej przedstawiamy wyniki ankiety dla wskazanych trzech obszarów kompetencji – wiedzy, umiejętności i cech osobowych uporządkowane wg liczby wskazań.

Tabela 12. Wiedza niezbędna w pracy w WTZ

Niezbędna wiedza	Liczba wskazań
Zasady funkcjonowania WTZ	333
Wiedza na temat funkcjonowania osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności	332
Podstawowa wiedza z zakresu pedagogiki osób z niepełnosprawnością intelektualną (oligofrenopedagogiki)	325
Znajomość systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami	308
Wiedza z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami	304
Podstawowa wiedza z zakresu psychologii	293
Podstawowa wiedza z zakresu doradztwa zawodowego	240
Podstawowa wiedza z zakresu zasad zatrudnienia wspomaganego	231
Znajomość lokalnego rynku pracy	212
Podstawowa wiedza z zakresu prawa pracy	207
Znajomość systemu zachęt i wsparcia dla pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnościami	171
Inna wiedza: medyczna, dotycząca zasad postępowania w sytuacji agresji i zagrożenia dla życia lub zdrowia, z zakresu seksuologii, tworzenia IPR, diagnozy funkcjonalnej i oceny postępów w rehabilitacji, systemowego wsparcia osoby z niepełnosprawnością i jej rodziny, psychologii rozwojowej oraz andragogiki	17

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci mogli wskazać wiele odpowiedzi

Tabela 13. Umiejętności niezbędne w pracy w WTZ

Niezbędne umiejętności	Liczba wskazań
Umiejętność pracy z grupą	335
Umiejętność pracy w zespole	335
Umiejętność rozwiązywania sporów	333
Umiejętność prowadzenia rozmowy	332
Umiejętność nawiązywania i utrzymania relacji	330
Umiejętność obsługi komputera i programów w ramach pakietu MS Office	285
Umiejętność stosowania wspomagających i alternatywnych metod komunikacji	283
Umiejętność obsługi oprogramowania wspierającego proces rehabilitacji uczestników WTZ	220
Umiejętność świadczenia podstawowych zabiegów rehabilitacyjnych	156
Umiejętność posługiwania się językiem migowym	69
Inne umiejętności: pracy pod presją, motywowania, udzielania pierwszej pomocy, organizacji pracy, negocjacji, współpracy z rodziną	6

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci mogli wskazać wiele odpowiedzi

Tabela 14. Cechy niezbędne w pracy w WTZ

Niezbędne cechy osobowe	Liczba wskazań
Cierpliwość	336
Komunikatywność	334
Empatia	330
Otwartość na innych	330
Łatwość w nawiązywaniu kontaktów	321
Asertywność	319
Otwartość na nowe idee	300

Niezbędne cechy osobowe	Liczba wskazań
Inne cechy: kreatywność (12 wskazań), tolerancja, życzliwość, odporność na stres, zaangażowanie w pracę, elastyczność, wyrozumiałość, poczucie własnej wartości, konsekwencja w działaniu, odpowiedzialność, potrzeba samorozwoju	26

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci mogli wskazać wiele odpowiedzi

Na podstawie najczęściej wybieranych w każdym z obszarów aspektów skonstruowano model kompetencji kadry merytorycznej WTZ. Trzeba zaznaczyć, że badanie jakościowe nie wniosło niczego nowego. Katalog zawartych w kwestionariuszu aspektów wiedzy, umiejętności i cech osobowych był na tyle obszerny i w gruncie rzeczy niepodważalny, że respondenci łatwo odnajdowali elementy niezbędne, rzadko czując potrzebę dodania kolejnych. W efekcie przedstawiony „model" będzie wymagał jeszcze dyskusji i doprecyzowania.

Model kompetencyjny pracownika WTZ

WIEDZA

- Zasady funkcjonowania WTZ
- Funkcjonowanie osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności
- Z zakresu pedagogiki osób z niepełnosprawnością intelektualną
- System wsparcia osób z niepełnosprawnościami
- Z zakresu praw osób z niepełnosprawnościami
- Z zakresu psychologii (podstawy)

UMIEJĘTNOŚCI

- Pracy z grupą
- Pracy w zespole
- Rozwiązywania sporów
- Prowadzenia rozmowy
- Nawiązywania i utrzymywania relacji
- Obsługi komputera i programów w ramach pakietu MS Office
- Stosowania wspomagających i alternatywnych metod komunikacji

CECHY OSOBOWE

- Cierpliwość
- Komunikatywność
- Empatia
- Otwartość na innych
- Łatwość nawiązywania kontaktów
- Asertywność
- Otwartość na nowe idee

źródło: na podstawie badania CAWI

6. Rehabilitacja uczestników WTZ

Podstawowym narzędziem terapii prowadzonej w warsztacie jest **indywidualny program rehabilitacji** (IPR), przygotowywany dla każdego uczestnika przez radę programową. W skład rady programowej wchodzi kierownik warsztatu, specjaliści do spraw rehabilitacji lub rewalidacji, instruktorzy terapii zajęciowej, psycholog, doradca zawodowy lub instruktor zawodu – w miarę potrzeb. W indywidualnym programie rehabilitacji określane są:

- formy rehabilitacji,
- zakres rehabilitacji,
- metody i zakres nauki umiejętności wykonywania czynności życia codziennego i zaradności osobistej, psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy,
- formy współpracy z rodziną lub opiekunami,
- planowane efekty rehabilitacji,
- osoby odpowiedzialne za realizację programu rehabilitacji.

Rada programowa co najmniej raz w roku dokonuje okresowej oraz, nie rzadziej niż co 3 lata, kompleksowej oceny realizacji IPR. W wyniku tej oceny zajmuje stanowisko odnośnie do dalszych losów uczestnika.

Zgodnie z ustawą możliwe są trzy rodzaje rekomendacji:

- podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy,
- skierowanie uczestnika do ośrodka wsparcia (w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej – tj. do ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dziennego domu pomocy, środowiskowego domu samopomocy), ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy po odbyciu dalszej rehabilitacji warsztacie,
- przedłużenie uczestnictwa w terapii ze względu na pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji lub ze względu na okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia oraz ze względu na okresowy brak możliwości skierowania osoby z niepełnosprawnościami do ośrodka wsparcia.

Pierwsza kompleksowa ocena realizacji IPR dokonywana jest nie wcześniej niż przed upływem 3 miesięcy i nie później niż po upływie 6 miesięcy od dnia rozpoczęcia terapii w warsztacie.

Zapytano respondentów badania ilościowego o to, jaką **metodykę**

stosują do sporządzania IPR i mierzenia postępów terapii. Mając do wyboru trzy odpowiedzi: ICF (*International Classification* of Functioning, Disability and Health), stosujemy inną metodykę, nie stosujemy żadnej konkretnej metodyki badani wskazali następująco:

ICF	62
Inna metodyka	154
Brak metodyki	124

Jednak szczegółowa analiza odpowiedzi na prośbę o wskazanie, jaką inną metodykę stosują powoduje, że rozkład odpowiedzi w gruncie rzeczy wygląda inaczej. Po pierwsze nieco większa niż pierwotnie jest liczba wskazań na stosowanie ICF, choć z zastrzeżeniem, że chodzi o stosowanie elementów tej metodyki. Fragmentaryczny opis stosowanych podejść nie pozwala na jednoznaczne zakwalifikowanie ich jako zgodnych z metodyką ICF. Szacunkowo ok. 10 wskazań wśród metodyk innych można przypisać do ICF.

Z drugiej strony w **bardzo wielu przypadkach (szacunkowo – ok. 90) „inna metodyka" nie jest w ogóle metodyką**, bowiem odpowiedzi na prośbę o jej charakterystykę pisano „sporządzamy IPR zgodnie z przepisami", a jeśli zamieszczano opis, to dotyczył on wskazania technicznych (proceduralnych), a nie merytorycznych aspektów pracy nad IPR:

„Tworzenie IPR- analiza dokumentów, opinia psychologa, wywiad rodzinny, rozmowa z uczestnikiem, mierzenie postępów - analiza porównawcza złożonych celów w IPR."

CAWI

Najczęściej respondenci wskazujący stosowanie innej metodyki twierdzili, że opracowali własny model, własne narzędzia do diagnozowania, niekiedy podając źródła inspiracji, takie jak Kwestionariusz PAC-2 Gunzburga, metodykę stosowaną w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną (Skala Przystosowania do Pracy Osób z Niepełnosprawnością Umysłową w procesie przejścia z edukacji na rynek pracy, Wojciech Otrębski, Grzegorz Wiącek), Profil Umiejętności Zawodowych i Społecznych TTAP, wybrane elementy z kwestionariusza oceny jakości życia SF-36, Skala Barthel, Skala Katza, skala oceny jakości życia WHOQOL-BREF, Skala Lawtona I-ADL.

W kilku przypadkach respondenci zamieścili w ankiecie szersze opisy stosowanych podejść, nadal jednak nie dające informacji o faktycznym podejściu do diagnozowania uczestnika:

„Autorska metodyka opracowana w WTZ na podstawie wstępnej diagnozy funkcjonowania uczestnika w określonych obszarach życia, konstruowanie planowanych efektów terapii, dobór adekwatnych form i metod pracy, respektowanie uwag uczestnika podczas realizacji i oceny. Bierzemy pod uwagę kształtowanie i utrzymanie umiejętności,

zaradności osobistej, umiejętności społecznej i zawodowej oraz trening ekonomiczny. Praca powstaje przy współpracy z rodziną."

CAWI

„Metodyka obejmująca 3 obszary: 1) Zdolność do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego, 2) Umiejętności interpersonalne w tym komunikowania się oraz współpracy w grupie, 3) Umiejętności niezbędne do podjęcia zatrudnienia z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej."

CAWI

„IPR tworzony jest w następujący sposób: posiadamy schemat 18 kategorii umiejętności i sprawności, które podzielone są na 3 sfery funkcjonowania uczestnika (zaradność osobista, rehabilitacja społeczna i rehabilitacja zawodowa); spośród tych 18 kategorii instruktor wybiera uczestnikowi 8 kategorii do realizacji w ramach IPR (min. 2 do zaradności osobistej, 2 do rehabilitacji społecznej i 4 do rehabilitacji zawodowej). Ocena postępów odbywa się w skali punktowej od 1 do 5."

CAWI

W kilkunastu przypadkach stwierdzono, że ocena postępów dokonywana jest zgodnie z zaleceniami Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych. W czterech przypadkach podstawą dla tworzenia IPR jest program WTZ firmy ARISCO[11], a ocena opiera się na 5 kategoriach: zdolność do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego; umiejętności interpersonalne; sprawność psychofizyczna; sfera emocjonalno - motywacyjna; dojrzałość społeczno – zawodowa. Odnotowano także trzy przypadki postępowania zgodnie z metodyką przyjętą w obsłudze programu „Terapia", jednak nie udało się odnaleźć informacji o tym programie.

W sześciu ankietach podano, że stosowany jest standard wypracowany w powiecie. Okazuje się, że w trzech przypadkach chodzi o ten sam powiat – niemniej jednak wskazuje to na interesujące inicjatywy przedstawicieli PCPR/ MOPR i WTZ, zmierzające do wypracowania wspólnych rozwiązań. Niestety nie podano informacji o tym, jaka metodyka diagnozowania i oceny postępów jest w tych rozwiązaniach stosowana. Dysponowanie bowiem jednakowymi formularzami to rzecz istotna i potrzeba, jednak nie jest to jeszcze metodyka.

Tak zwana własna metodyka czy brak metodyki nie musi oznaczać, że IPR są niewłaściwe, złej jakości czy że nie przeprowadza się pogłębionej oceny postępów rehabilitacji. W przypadku doświadczonych pracowników WTZ działanie intuicyjne, oparte na wieloletnim doświadczeniu, niewątpliwie może prowadzić i na pewno często prowadzi do postawienia trafnej diagnozy i doboru właściwych działań terapeutyczno-rehabilitacyjnych.

Nieco trudniej jest z oceną postępów, natomiast zdecydowanie trudno jest dokonać obiektywnej zewnętrznej oceny efektów tak zaplanowanych działań.

Badanie jakościowe nie wniosło w zasadzie nic więcej jeśli chodzi o wiedzę na temat stosowanych metodyk. Raczej potwierdziło, że **dominuje działanie intuicyjne, bazujące na indywidualnym doświadczeniu pracowników**. Potwierdziło także pewne problemy z oceną postępów przy nisko sparametryzowanej diagnozie. Rzecz oczywiście nie w tym, by IPR i jego ocena odnosiła się wyłącznie do punktowania wartości wskaźników, lecz by opierały się na maksymalnie zobiektywizowanych kryteriach.

„[Nasz WTZ] robi diagnozę uczestnikowi po miesiącu pobytu w placówce, gdzie osoba przejdzie wszystkie działy. Wykorzystujemy ICF. (…) Dla nas podstawą ułożenia programu jest poznanie dobra osoby i zdiagnozowanie jej, co potrafi i nad czym trzeba pracować. Zarówno przez obserwację jak i badanie jej funkcjonowania. (…) Mamy tu różne sfery nad którymi pracujemy. Mamy rehabilitację zawodową i społeczną podzieloną na różne działy: zaradność i samodzielność, rozwój społeczny, emocjonalny, sferę zawodową - rozwój poznawczy, przygotowanie zawodowe. Oprócz programów mamy taką ścieżkę opracowaną, co po kolei robimy, co jest dla nas ważne. Na to składa się jeszcze mocna współpraca z rodzicem, pracodawcami, z psychologiem, jeśli trzeba z fizjoterapeutą, z trenerem pracy, doradcą zawodowym - w zależności kto ma jaką potrzebę. Po pół roku nie umieszczamy osoby w placówce na zasadzie, że my ją tam musimy wsadzić, bo tylko tam jest miejsce. My to próbujemy tak elastycznie zrobić, by ta osoba zaczęła od działania tam gdzie ona chce. Dużo uwagi zwracamy na to i słuchamy tej osoby, co ona chce. Żeby nie było tak, że rada mądra siądzie i zaplanuje życie uczestnikowi warsztatu co ma robić. My go tam kierujemy, podpowiadamy, ale nie jest to na siłę. Myśmy już to przechodzili i wiemy, że to nie ma sensu. Też nie zmieniamy tych działań co chwilę, bo myśmy ten etap przeszli, i wiemy, że teraz najlepiej wyszukać tą mocną stronę i nad nią pracować, by tą osobę rozwinąć."

M_1_3

„Często to są hybrydy paru metod. Generalnie to też w pewien sposób determinuje sposób prowadzenia dokumentacji. Efektem tego jest dokumentacja. Pewne sfery i ich rodzaje, którymi musimy się zająć zgodnie z ustaleniami rozporządzenia, bo tam są one opisane. Albo w ustawie jest konstrukcja indywidualnego programu rehabilitacji. U nas to się dzieje na bazie diagnozy funkcjonalnej, gdzie się definiuje mocne i słabe strony. Z tego wynikają pomysły realizacji w poszczególnych sferach."

DM_2_3

„My mamy modyfikację testów Gunzburga, stworzoną jako autorski

program naszej pani prezes, który jest metodą zero-jedynkową, dosyć prostą, można zdiagnozować uczestnika i wiedzieć jakie ma niedociągnięcia i nad czym możemy pracować. Nam to się sprawdza. Dosyć łatwo stworzyć indywidualny program i pracować z danym uczestnikiem."

M_2_6

„My, wraz z sąsiednimi WTZ-ami z województwa xxx stworzyliśmy taką ocenę postępów rehabilitacji i oceniamy w 3 sferach. Było to bardzo trudne w ogóle stworzyć, bo skala jest od 1 do 5. Oceniamy zaradność osobistą i samodzielność w jednym pułapie. Drugi pułap to rehabilitacja społeczna, trzeci to zawodowa. Jest to dość trudne, bo nie można ich mierzyć jedną skalą, to się nie da. Każdy uczestnik jest inny. I np. podam higiena osobista. Jak ocenić jak ktoś potrafi umyć ręce, drugi buzię, jest to bardzo trudne. Pracowaliśmy nad tą oceną chyba rok, stworzyliśmy to, ale to nie jest do końca dobre. Nie ma dobrego narzędzia. Lepiej się sprawdza taki ogólny opis każdego indywidualnie. Mamy wg rozporządzenia opracowany, oceniamy każdego bardzo indywidualnie."

wieś_2_2

„Pomaga nam program komputerowy, jest to w miarę ujednolicone, a jednocześnie zindywidualizowane. Ale sama ocena punktowa to jest za mało i trudno na podstawie tego cokolwiek powiedzieć, dlatego do każdych punktów jest opisówka. Jeśli ktoś przyjdzie, czy nowy terapeuta przeczyta sobie indywidualny program rehabilitacji czy ocenę, to jest w stanie cokolwiek wywnioskować. To są nasze wypracowane, skonsultowane z firmą, która tworzyła program. On jest sprzedawany do innych WTZ, był odpłatny. Nazywa się program WTZ. Jest przygotowany przez firmę Arisco."

M_2_1

Uczestnicy badania jakościowego wyrażali zainteresowanie, a niekiedy wręcz **oczekiwanie, by powstała jednolita metodyka tworzenia IPR i oceny postępów, zalecona wszystkim warsztatom**.

„Ja może oczekuję po standaryzacji, że ktoś w końcu podpowie nam tą metodykę. Bo każdy warsztat stosuje swoją, która jest tak nie do końca wiadomo jaka, z jakichś szkoleń, kursów. Tych dokumentów jest bardzo dużo. Też ta ocena półroczna uważam, że jest troszkę bez sensu bo te postępy są zbyt małe, uważam, że powinna być raz w roku. Pracownicy narzekają na tą metodykę, że jest zbyt duża, za dużo dokumentów i oczekuję, że ktoś może coś mądrzejszego podpowie."

wieś_3_5

„Mnie się wydaje, że takiej metodyki nie ma. W rozporządzeniu jest jakie mają być dokumenty i każdy dokumenty jakoś tam przygotował. W [dużym mieście] warsztaty pracują na tych samych dokumentach, jest to wynik standaryzacji wewnętrznej sprzed 2-3 lat i nasz język kontaktu z urzędami kontrolującymi jest ten sam. Jeśli chodzi o metodykę

to grupą odniesienia, w ocenie dokonywanej na uczestnikach są pozostali uczestnicy w danym warsztacie. [śmiech] Nie ma innej grupy odniesienia. U nas odbywa się to w sposób punktowy, od 1 do 100%. Promuje się metodykę opartą na terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na rozwiązaniu. Jeżeli uczestnik ocenia, czy my oceniamy, że np. potrafi zaparzyć herbatę na 6 pkt, no to rodzi się pytanie, kiedy on będzie czuł, że ma tych punktów 7, że lepiej sobie radzi z tym. To jest takie wszystko bardziej pomocnicze działania, a takiej wspólnej metodyki nie ma. Podstawowe narzędzia to wywiad, obserwacja i opis i oczywiście rozmowa w ramach rady programowej."

DM_3_1

Założone cele warsztaty osiągają stosując **techniki terapii zajęciowej**, a także terapii/ rehabilitacji wspierającej. W badaniu ilościowym zadano pytanie, jakie formy terapii są realizowane w warsztacie. W tabeli poniżej zestawiono wskazania na formy zaproponowane w kwestionariuszu (pogrubiona ramka) i dodane przez respondentów w ramach odpowiedzi „inne formy"[12]. **Zdecydowanie dominują różne formy terapii przez sztukę** (arteterapia) oraz **terapia psychologiczna, a także ruchowa**. Zwraca uwagę bogactwo stosowanych form oddziaływania, wynikające z jednej strony z poczucia potrzeby zapewnienia uczestnikom różnorodnych bodźców nawet w ramach zbliżonych form oddziaływania, z drugiej zaś – z lokalnych uwarunkowań. Te ostanie zwłaszcza decydują o stosowaniu takich form jak talasoterapia czy hipoterapia.

Tabela 15. Stosowane w warsztatach formy terapii

Formy terapii	Liczba wskazań
Arteterapia (terapia poprzez sztukę)	326
Indywidualna terapia psychologiczna	324
Gimnastyka ogólnousprawniająca	320
Muzykoterapia	294
Terapia ruchem - choreoterapia	272
Grupowa terapia psychologiczna	270
Terapia integracji sensorycznej	95
Hydroterapia	81

Formy terapii	Liczba wskazań
Terapia logopedyczna	66
Ergoterapia czyli ogólnie pojęta terapia przez pracę realizowana podczas zajęć w pracowniach	62
Biblioterapia	39
Socjoterapia	37
Hipoterapia	35
Rekreacja, rehabilitacja ruchowa	34
Silvioterapia	31
Teatroterapia	22
Hortikuloterapia (ogrodoterapia)	21
Ludoterapia	17
Trening umiejętności społecznych (i zawodowych)	15
Filmoterapia	15
Kinezyterapia	15
Estetoterapia	11
Dogoterapia	9
Trening ekonomiczny	8
Trening zawodowy, trening pracy, przygotowanie do pracy	8
Terapia podtrzymywania umiejętności szkolnych, reedukacja (dodatkowo też nauka języka angielskiego (2), nauka języka niemieckiego, wiedza o świecie)	6
Talasoterapia	5
Terapia przez kontakt z przyrodą	5
Treningi samoobsługi, trening w zakresie czynności życia codziennego, trening higieniczny, przystosowania do życia codziennego, kulinarny	5
Kulturoterapia, agroterapia, bajkoterapia, fizjoterapia, self adwokatura, wsparcie trenera wizerunkowego, zooterapia	po 2

Formy terapii	Liczba wskazań
Haloterapia, poezjoterapia, chromoterapia, garniroterapia, onoterapia, aromatoterapia, terapia rodzinna, mieszkanie chronione, mieszkanie treningowe, Aktywne weekendy (wyjścia do muzeum, wystawy, wyjścia do kina, kręgielni, restauracji), zajęcia ceramiczne i ogrodnicze dla przedszkoli i szkól podstawowych	po 1

źródło: badanie CAWI, N=340

Kwestia terapii nie była przedmiotem pogłębionych dyskusji w badaniu jakościowym, jednak w toku dyskusji na temat skutecznych metod rehabilitacji i aktywizacji społecznej oraz zawodowej pojawił się bardzo ciekawy dwugłos na temat terapii prowadzonych przez warsztaty, który wymaga odnotowania:

„Ja zrezygnowałem ze wszystkich pracowni, grup z otoczki arteterapii. (…) Wydaje mi się, że to nic nie daje, żadnych umiejętności, albo bardzo niewiele. To daje umiejętności, ale niewiele umiejętności funkcjonowania społecznego. Można całe życie malować obrazki i udowadniać, że nauka kolorów jest bardzo ważną rzeczą, ale to się potem nijak przekłada na funkcjonowanie społeczne. (…) Była pracownia ceramiczna produkująca te krzywe gniotki, poprawiane przez instruktorów, którzy mieli dużo pracy przed wystawami. Teraz oni uczą się prowadzić zajęcia i chodzą do szkół, przedszkoli, prowadzić te zajęcia. Instruktor siedzi z boku, jak jest dobra grupa to siedzi, a jak nie to musi wesprzeć. Ale to jest cel, żeby oni stanęli w innej roli. Oni są zawsze w roli biorcy, a tutaj muszą coś z siebie dać. (…) Znacznie łatwiej jest dać kartkę, mieć osobne biurko, rozdać kartki i kazać Kaczora Donalda wylepić grochem, potem makaronem, a na końcu makiem. Da się i to dużo czas zabiera, ale pytanie co to przynosi.”

DM_1_2

Trzeba jednak podkreślić, że była to wypowiedź przedstawiciela warsztatu z dużego miasta, w którym funkcjonuje wiele innych warsztatów, a także innych placówek wsparcia. Rozmówca był tego świadomy, że sytuacja jego warsztatu, w którym, co ważne, zdecydowanie przeważają wysoko funkcjonujące osoby z niepełnosprawnością intelektualną, pozwala na takie podejście, które nie jest możliwe w każdym przypadku. Dowodem na to jest wypowiedź z drugiego „bieguna”.

„Specyfika takich malutkich WTZ i to na terenie wiejskim jest zupełnie inna. Nasz warsztat generalnie cały czas opiera się na tej arteterapii i jak słucham takich wypowiedzi, że takie warsztaty, które promują ten rodzaj działania to nic nie robią, to trochę mnie to złości, bo ja przymierzałam się do rehabilitacji zawodowej, zrobiłam zebranie z rodzicami i szczerze porozmawiałam, bez żadnej presji i tak naprawdę, u nas

w WTZ nie ma uczestników, którzy chcą podjąć zatrudnienie. Były dwie takie osoby i tym znalazłam pracę. Ale większość jest nastawiona na opiekę, na pomoc i rozwój społeczny. Ja naprawdę mam ogromny dylemat, bo oni są u nas szczęśliwi, zaopiekowani, mocno działamy na różnych polach artystycznych. Czy ta terapia artystyczna nie przynosi nic dobrego? Bo ja mam inne odczucia."

wieś_1_8

Zaledwie w ośmiu ankietach wspomniano o **treningu ekonomicznym**. Choć z wywiadów grupowych wynika, że nie jest on stosowany we wszystkich WTZ, to jednak dane sprawozdawcze z działalności warsztatów wskazują, że w treningu ekonomicznym w 2019 roku brało udział blisko 94% ogółu uczestników. Średnia miesięczna kwota przeznaczona na trening dla jednej osoby wynosiła ok. 55 zł, co w opinii przedstawicieli warsztatów jest zbyt małą kwotą do właściwego treningu.

W dyskusji o **skutecznych terapiach społecznych** rozmówcy zdecydowanie wskazują na działania związane z **otwarciem warsztatu** (fizycznie) **i jego uczestników na otoczenie**. Są to więc wycieczki, wyjścia do kina czy teatru, wyjazdy do sklepu i wszelkie inne wyjścia poza własne środowisko osób z niepełnosprawnościami.

„Dążymy do tego, by nasi uczestnicy znali miasto, przemieszczali się komunikacją i załatwiali swoje sprawy. Wtedy to zachodzi automatycznie, oni są w przestrzeni społecznej i ta przestrzeń reaguje na nich. To są dobre doświadczenia, ich obecność pokazuje, że wcale nie są to duże bariery, dużo dobrego się dzieje."

DM_1_7

Są to także wyjścia do szkół i zapraszanie młodzieży do warsztatów. Część z tych działań wiąże się ściśle z aktywizacją zawodową – np. gdy uczestnicy warsztatów prowadzą zajęcia dla młodzieży, część jednak ma na celu wyłącznie przełamanie barier i stereotypów myślowych po obu stronach. Rozmówcy podkreślają, że nie jest możliwa skuteczna rehabilitacja zawodowa bez społecznej nawet w odniesieniu do osób wysoko funkcjonujących.

„Jakąkolwiek rehabilitację zaczynamy od adaptacji społecznej. Mamy takich uczestników, przychodzą, są 3 miesiące i bardzo szybko przechodzą proces społeczny bo mają małe deficyty, i od razu są włączeni do pracodawcy. Ale na początku musi być aspekt społeczny, bo najczęściej to tutaj mamy największe problemy. Czasami są to uczestnicy, coraz mniej, ale bywali tacy, którzy przez kilka lat siedzieli w domach i ta interakcja społeczna była na niskim poziomie i trzeba było ich uspołecznić i dopiero aktywizacja zawodowa. Mamy uczestników, którzy poszli szybko, ale mamy też takich, którzy podjęli aktywizację zawodową dopiero po 10 latach, dopiero byli gotowi na krok w aktywizacji zawodowej."

DM_2_5

Za bardzo cenne działania w zakresie rehabilitacji społecznej, usamodzielniania uważa się mieszkania treningowe/chronione, które jednak mają w praktyce charakter incydentalny. Podkreśla się zwłaszcza ich znaczenie w treningu niezależności od opiekuna czy rodzica.

„Mieszkania treningowe bardzo dobrze się sprawdzają. W warunkach odizolowania od rodziców można przetestować uczestników, sprawdzić jaki jest ich poziom umiejętności i to się bardzo dobrze sprawdza."

M_2_6

Podstawową „jednostką organizacyjną" warsztatu są **pracownie**. To w nich uczestnicy pod opieką instruktora terapii zajęciowej lub instruktora nauki zawodu lub specjalisty-terapeuty przechodzą proces rehabilitacji zgodnie z Indywidualnym Programem Rehabilitacji. Badanie pokazało **ogromną różnorodność tworzonych pracowni**, co po części jest konsekwencją wielkiej różnorodności stosowanych terapii zajęciowych. Jest to jednak także skutek przepisu rozporządzenia ws. WTZ o tym, że na jedną osobę pracującą bezpośrednio z uczestnikami nie powinno przypadać więcej niż pięciu uczestników. Oczywiście w pracowni może pracować więcej niż jeden pracownik merytoryczny, ale specyfika uczestników sprawia, że i tak warsztaty dążyć będą do tworzenia niewielkich grup, muszą więc dysponować rozbudowanym zestawem pracowni. To prowadzi czasem do sytuacji, w której terapia przez sztukę prowadzona jest w praktyce w kilku różnie nazwanych pracowniach[13]. Jest też druga strona medalu – warsztaty dążą do tego, by każdy uczestnik znalazł w nich miejsce dla siebie, mógł rozwijać swoje talenty i zainteresowania. W części warsztatów stosowana jest praktyka obowiązkowej rotacji przez kolejne pracownie w okresie wstępnym, w innych – obowiązkowej rotacji w kolejnych latach. To także wymaga zróżnicowania pracowni.

Zdecydowanie najbardziej powszechne są **pracownie gospodarstwa domowego**. Wynika to po pierwsze z tego, że dla wielu uczestników jedną z pierwszych umiejętności do opanowania jest umiejętność samoobsługi przy podstawowych czynnościach domowych – zrobienie kanapki, zaparzenie herbaty, umycie naczyń. Po drugie dlatego, że pracownie gospodarstwa domowego zapewniają wyżywienie uczestnikom. Tam, gdzie takich pracowni nie ma, uczestnicy noszą ze sobą drugie śniadanie i niejednokrotnie nie mają możliwości zjedzenia ciepłego posiłku przez wiele godzin.

Drugie pod względem popularności są **pracownie plastyczne**; gdyby zsumować wszystkie inne pracownie, które mają zbliżony /pokrewny charakter, to ten nurt działań wyszedłby na pierwsze miejsce.

W dalszej kolejności plasują się pracownie, w których uczestnicy **mają możliwość nauczenia się konkretnego zawodu**,

przynajmniej na poziomie podstawowym. Wydaje się więc, że krytyka warsztatów jako miejsc „kolorowania Kaczora Donalda" jest jednak mocno niesprawiedliwa. Warsztaty w pierwszej kolejności pomagają opanować czynności życia codziennego (tym uczestnikom, którym takie właśnie wsparcie jest potrzebne), w następnej poprawić koordynację ruchową, usprawnić czynnościowo i zaraz potem – pomóc opanować umiejętności przydatne w życiu zawodowym.

Tabela 16. Pracownie funkcjonujące w WTZ

Rodzaj pracowni	Liczba wskazań
Gospodarstwa domowego	311
Plastyczna	253
Komputerowa	217
Krawiectwa	202
Rękodzieła artystycznego	198
Stolarstwa	181
Ogrodnictwa	159
Ceramiczna	127
Techniczna	108
Muzyczno-teatralna	97
Przygotowująca do podjęcia pracy/aktywizacji zawodowej	65
Poligraficzna	64
Przygotowująca do samodzielnego życia	60
Tkactwa	53
Hafciarstwa	49
Technik/rzemiosł różnych	45
Artystyczna	38
Rehabilitacji (ruchowej)	36
Malarstwa	36
Wikliniarska	33
Witrażu	33

Rodzaj pracowni	Liczba wskazań
Dziewiarstwa	30
Ogólnorozwojowa (bez specjalizacji)	28
Pracy biurowej	24
Przyrodniczo-środowiskowa	27
Introligatorska	24
Umiejętności społecznych	22
Kulinarna, cukiernicza, piekarnicza, gastronomiczna	19
Florystyczna/bukieciarska	16
Pracownia Edukacyjna, podtrzymywania umiejętności szkolnych	12
Terapeutyczna	9
Multimedialna	8
Fryzjersko-kosmetyczna	7
Fotograficzna	6
Mydła i świec	5
Ślusarska	4
Marketingu	3
Modelarska	3
Kulturalno-oświatowa	3
Budowlana, muzealnicza, wystawiennicza, pralniczo-magielnicza, pracownia papieru czerpanego, logistyczna, produkcji podpałki K – Lumet, turystyczno-medialna, wolontaryjno-opiekuńcza, biblioterapii, redakcyjna	Po 1

źródło: badanie CAWI, N=340, możliwość wskazania wszystkich pasujących odpowiedzi i dodania dowolnej liczby własnych.

Z rozmów przedstawicieli warsztatów w toku wywiadów grupowych daje się zauważyć tendencję do **odchodzenia od klasycznych pracowni typu tkactwa czy hafciarstwa na rzecz pracowni przygotowania zawodowego** – nakierowanych na konkretne zawody czy zajęcia (jak ślusarska czy wyrobu mydła i świec) lub o charakterze ogólnym. Nie jest to zjawisko powszechne i nie oznacza

ono także całkowitej rezygnacji z pracowni plastyki czy ceramiki, rzecz jednak w innym niż dotychczas stawianiu akcentów w pracy WTZ. To po części kontynuacja dyskusji, o której wspomniano wyżej – czy w WTZ należy nadal robić arteterapię czy nie, ale też efekt poczucia, że po warsztatach coraz bardziej oczekuje się efektów zatrudnieniowych.

„Dość mocno odeszliśmy od różnych form terapeutycznych, gdzie faktycznie nie pracujemy. Dwie pracownie nastawione są na ciąg produkcyjny, warsztat wytwarza podpałki, nasze stowarzyszenie ma to ze Szwajcarii i promuje na terenie naszego kraju. Duży nacisk kładę na praktyki zawodowe, albo takie momenty doświadczenia pracy, na rynku pracy - sklepy spożywcze, piekarnie, gdzie uczestnik może poznać na czym polega taka praca, może doświadczyć siebie w tej pracy i to jest fajny też przyczynek do dalszych praktyk czy rehabilitacji zawodowej. (…) Staram się jak najwięcej wyciągnąć z tego, co życie przynosi. Kiedyś braliśmy udział w tworzeniu spółdzielni socjalnej. Ona powstała, ale się nie utrzymała. Ale uczestnicy na rynku pracy zostali, więc efekt tej spółdzielni jako narzędzia został osiągnięty i większość cały czas pracuje. Bardzo mocno odbiegliśmy od profili pracowni.”

DM_3_1; w warsztacie jest zatrudniony na pełen etat asystent pracy

„My mamy pracownię edukacji zawodowej i społecznej. I w ramach tej pracowni uczestnicy nie biorą udziału w praktykach, w rozumieniu ustawy, ale realizujemy zajęcia zawodowe u pracodawców. (…) Nazywając to zajęciami zawodowymi a nie praktykami, nie wchodzimy w te obostrzenia i możemy je realizować w dowolnym wymiarze.”

DM_1_5

„Przed pandemią 5 grup stale praktykowało poza placówką. Oni wychodzili na praktyki. Troszkę nam pokrzyżował nowy zapis o 15 godzinach tygodniowo, ale jakoś sobie poradziliśmy z tym. U mnie kilka pracowni działało na zewnątrz i myślę, że każda z nich się przyczyniała do przygotowania społecznego i kontaktu z ludźmi, z pracodawcami i pracownikami. Przygotowania zawodowego mam na miejscu, ale też ścisłą współpracę utrzymuję z przedsiębiorcą z otwartego rynku pracy, robią klocki dla dzieci. Praktykują, wykonują, muszą zrobić odpowiednią ilość, zdać. Jest to przeniesienie praktyki dla osób, które mają utrudnienia z wyjściem na zewnątrz, ale też robią dobre rzeczy, z których się muszą wywiązać ilościowo.”

M_1_3

Badani mają świadomość, że wielu uczestników na rynek pracy nigdy nie wyjdzie – o czym szerzej piszemy w kolejnym rozdziale, jednak poszukują takich metod pracy, które maksymalizują szansę na trwałe efekty w rehabilitacji społecznej i na większe niż dotychczas w rehabilitacji zawodowej.

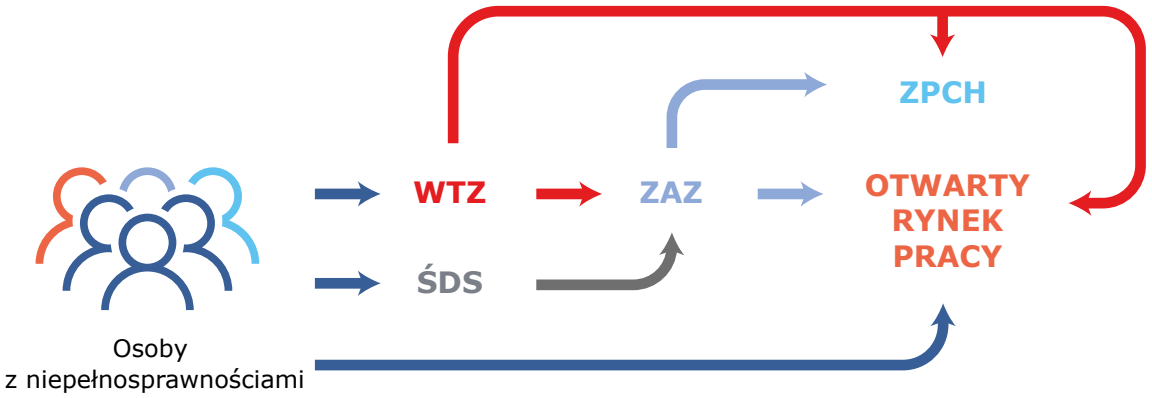
7. Przygotowanie do wyjścia na rynek pracy i zatrudnienie uczestników WTZ

W poprzednim rozdziale przedstawiono informacje dotyczące ogólnej działalności WTZ na rzecz osiągania postawionych przed nimi celów. W tej części skupiono się na przygotowaniu uczestników do wyjścia na rynek pracy i skuteczności tych działań.

Jak wskazano w części dotyczącej idei WTZ, służą one zarówno rehabilitacji społecznej, jak i zawodowej. **W praktyce (o czym w dalszej części) służą przede wszystkim rehabilitacji społecznej, jednak ustawodawca na pierwszym miejscu wymienił rehabilitację zawodową**. Pierwotnie (na mocy ustawy z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych) miały odpowiadać wyłącznie za rehabilitację społeczną. Ustawa z 1997 roku wprowadziła wskazaną wyżej zmianę, jednocześnie wprowadzając do systemu prawnego nową instytucję – zakład aktywności zawodowej (jednak akt wykonawczy umożliwiający tworzenie ZAZ wydano dopiero w 2000 roku[14]).

Na rysunku poniżej przedstawiono, jakie były **założenia systemu wsparcia** w chwili przyjmowania ustawy z 1997 roku. Zgodnie z nimi warsztaty miały przygotowywać do pracy, przy założeniu jednak, że tylko część uczestników będzie mogła trafić na otwarty rynek pracy. Pozostali (większość) przejdą albo do przedsiębiorstw chronionego rynku pracy (zakładów pracy chronionej) albo do nowoplanowanych ZAZ. ZAZ tworzone są w celu zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami zaliczonych do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Można więc przyjąć, że do ZPCh i na otwarty rynek pracy miały trafiać przede wszystkim osoby z innymi rodzajami niepełnosprawności niż wymienione w poprzednim zdaniu. Biorąc pod uwagę, że ponad 80% uczestników to osoby z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną, to jedynie ok. 20% uczestników WTZ z założenia powinno być przygotowywanych na otwarty lub chroniony rynek pracy (poza ZAZ). Dla jasności należy dodać, że powyższe nie wyklucza dążenia do zatrudnienia osób z grupy docelowej ZAZ w innych miejscach pracy; mowa tu jest jedynie o modelowych założeniach.

Rysunek 3. Model systemu wsparcia w ramach rehabilitacji społecznej i zawodowej



źródło: opracowanie własne

Spełnienie założeń modelu okazuje się o tyle dyskusyjne, że obecnie istnieją zaledwie 123 zakłady[15], w których łącznie zatrudnione są 5 354 osoby z niepełnosprawnościami. W tym samym okresie status zakładu pracy chronionej posiadało jedynie 805 przedsiębiorstw[16] (przy czym ich liczba od lat systematycznie maleje), zatrudniających ogółem blisko 108 tys. osób z niepełnosprawnościami, wśród których jednak niepełnosprawności typowe dla uczestników WTZ stanowią mniejszość. Oznacza to, że **uczestnicy WTZ mają bardzo ograniczone możliwości wejścia na rynek pracy**. Jednocześnie – jak wynika z badania jakościowego – kadra warsztatów czuje presję na osiąganie jak najwyższych wskaźników zatrudnienia uczestników.

„Nas się krytykuje, że warsztaty nie puszczają na otwarty rynek pracy, zapominając o tym, że my nie mamy w ustawie wpisane, że my mamy wpuszczać na otwarty rynek pracy. My mamy wpisane, że mamy zajmować się rehabilitacją zawodową i społeczną."

M_2_6

Wszystkie działania prowadzone w warsztatach, wskazane w poprzednim rozdziale, bezpośrednio lub pośrednio służą rehabilitacji zawodowej. W warsztatach podejmowane są także działania specyficznie ukierunkowane na przygotowanie uczestników do podjęcia pracy. Jak wynika z poniższej tabeli, jest to przede wszystkim **kształtowanie uniwersalnych umiejętności potrzebnych w pracy** (np. odpowiedzialność, terminowość, przestrzeganie zasad itp.) oraz **wizyty w zakładach pracy**.

Tabela 17. Działania w zakresie rehabilitacji zawodowej podejmowane przez WTZ

Rodzaj podejmowanych działań	Liczba wskazań
Kształtowanie uniwersalnych umiejętności potrzebnych w pracy (np. odpowiedzialność, terminowość, przestrzeganie zasad itp.)	297
Wizyty uczestników WTZ w zakładach pracy, w tym ZAZ czy spółdzielniach socjalnych	204
Wizyta w Powiatowym Urzędzie Pracy, spotkania z doradcami zawodowymi w PUP lub na terenie WTZ	155
Praktyki zawodowe u pracodawcy	141
Grupowe spotkania z doradcą zawodowym	134
Dodatkowe szkolenia miękkie/ treningi kompetencji i umiejętności społecznych/ warsztaty interpersonalne (organizowane przez zewnętrzne podmioty)	120
Indywidualne spotkania z doradcą zawodowym/ psychologiem	120
Dodatkowe szkolenia zawodowe (organizowane przez zewnętrzne podmioty)	80
Dodatkowe szkolenia aktywizujące na rynku pracy/w zakresie poszukiwania pracy (organizowane przez zewnętrzne podmioty), w tym udział w projektach aktywizacyjnych	72
Zatrudnienie wspomagane (trener pracy)	19
Wizyty na targach pracy	11
Zawodowe praktyki wewnętrzne wprowadzone w WTZ	8
Prace zlecone przez pracodawcę zewnętrznego	6
Inne: sprzedawca na kiermaszach prac uczestników WTZ, symulowane zajęcia pracy kelnera, kucharza, konserwatora powierzchni płaskich, nauka pracy nakładczej, udział w konkursie Kucharz Doskonały, Prowadzenie Kawiarenki Lawenlowe, Prowadzenie Galerii Twórczości Artystycznej ON "Aniołowo”, trening kulinarny w Centrum Kształcenia Rolniczego, wolontariat, spotkania z pracodawcami podczas Gali Lodołamaczy	po 1

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci wskazywali wszystkie właściwe dla nich odpowiedzi

Z przebiegu dyskusji podczas wywiadów można wnioskować, że za najcenniejszą i najskuteczniejszą formę przygotowania zawodowego przedstawiciele warsztatów uważają jednak **praktyki zawodowe**. Podkreślają, że możliwość spróbowania pracy w realnych warunkach zakładu pracy jest nieporównywalna z wykonywaniem zadań w najlepiej wyposażonych warsztatach. Dopiero w takich warunkach uczestnik może się przekonać, czym jest praca, a instruktorzy – zorientować się, nad jakimi cechami uczestnika należy jeszcze popracować. To w miejscu pracy odbywa się prawdziwa integracja społeczna.

„Pracownie są wyposażone i można tego doświadczać, ale całkiem inaczej jest, kiedy się wyjdzie poza budynek warsztatu, jest inne otoczenie i środowisko. Uczestnik może dotknąć tej pracy, doświadczyć jej w inny sposób."

M_3_2

„Zgodnie z zasadami zatrudnienia wspomaganego powinniśmy uczyć na stanowisku pracy poza warsztatem, więc chciałbym jak najwięcej takich miejsc. Niekoniecznie takich które wygenerują nam miejsca pracy, ale dadzą tą możliwość doświadczenia. (…) Oni muszą pójść doświadczyć i wtedy wiedzą, że to jest fajne i to bym chciał robić. Dlatego chcielibyśmy, po rozmowach z asystentem pracy, mieć takich 5-7 miejsc, gdzie uczestnicy mogliby mieć możliwość doświadczyć pracy. Teraz mamy jednego asystenta, a przydałoby się 2-3."

DM_3_1

Nie wszystkie warsztaty mają możliwość organizowania praktyk zawodowych – w części problemem jest brak wystarczającej liczby pracowników, by móc oddelegować kogoś do organizowania i nadzorowania praktyk, w części zaś całkowity brak zainteresowania pracodawców.

Możliwość udziału uczestników warsztatu w praktykach zawodowych u pracodawcy – nieodpłatnych – została usankcjonowana prawnie w 2017 r.[17] Biorąc pod uwagę, że od marca 2020 r. praktycznie nie ma możliwości realizowania tego typu działań, to ocena tego instrumentu nie może być pogłębiona. Aczkolwiek z przebiegu dyskusji na wywiadach grupowych można wnioskować, że praktyki miały miejsce już wcześniej. Zwrócono bowiem uwagę, że wejście w życie tych przepisów w praktyce niemal zablokowało możliwość realizowania praktyk.

Zgodnie z art. 10a ust. 3a ustawy uczestnik może brać udział w praktykach w wymiarze do 15 godzin tygodniowo przez okres do 3 miesięcy z możliwością przedłużenia go do 6 miesięcy. Przedstawiciele kilku warsztatów stwierdzili, że do momentu wejścia w życie tego przepisu wielu uczestników korzystało z praktyk u pracodawców nawet do 11 miesięcy. Uznawano bowiem, że dopiero taki okres pozwala z jednej strony na opanowanie zestawu czynności

zawodowych przez uczestnika, z drugiej – na ocenę jego osiągnięć przez pracodawcę i podjęcie decyzji co do ewentualnego zatrudnienia. Co istotne, na podobne problemy wskazywali przedstawiciele małego, jak i dużego miasta.

„Abstrahując od roku pandemicznego, to praktyki zawodowe po tych zmianach właściwie przestały istnieć. Z jednej strony pracodawcy nie są zainteresowani, z drugiej strony nasi uczestnicy, jak już poznają odpowiednie środowisko pracy, bo przygotowanie ich do wykonywania czynności u pracodawcy trochę czasu zajmuje, to po okresie 3 miesięcy jak mamy go zabierać, to za krótki okres. Musimy patrzeć na warunki lokalne, to jest małe miasto powiatowe i zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami nie jest na takim poziomie, na jakim by nam zależało."

M_1_6

„Te zmiany w ustawie załamały dużo jeśli chodzi o nasze praktyki. Jeśli chodzi o skuteczność i efektywność tej nauki, nasi uczestnicy to w większości osoby z niepełnosprawnością intelektualną, to polegało na regularnym ćwiczeniu na konkretnym stanowisku pracy, powtarzaniu ciągów czynnościowych, zanim potrafili dany dział opanować. Te zmiany to niszczą, bo my nie możemy mieć tego pracodawcy dłużej niż pół roku. Powinniśmy przerwać po 6 miesiącach współpracę i skierować się do innego. Uczestnik ma ograniczoną liczbę godzin i możliwości, by w ogóle ćwiczyć u danego pracodawcy i to negatywnie wpływa na możliwość nauki. My jesteśmy w dużym mieście i możemy zabiegać o kolejnych pracodawców, choć to nie jest oczywiste i jest to trudne. Ale nie wyobrażam sobie jak one mają wyglądać w mniejszej miejscowości, gdzie jest tylko jeden pracodawca, i po pół roku jest zakończenie współpracy."

DM_1_7

Pojawiała się jednak też opinia, że 3 – 6 miesięcy praktyk to czas w zupełności wystarczający na poznanie uczestnika jako potencjalnego kandydata do zatrudnienia, a korzystanie z jego darmowej pracy przez dłuższy okres można traktować jako korzystanie z darmowej siły roboczej. Trzeba jednakże zauważyć, że maksymalny okres trwania praktyki to jedno, ale dochodzi też limitowany czas zajęć w tygodniu – to każe inaczej patrzeć na okres trwania.

„Trudno kogoś przysposobić do pracy na cały etat, jak doświadcza tego przez 15 godzin tygodniowo. Tu nie ma żadnej logicznej spójności."

DM_3_1

Pojawiła się też opinia, że wejście w życie przepisów dopiero stworzyło możliwości realizowania praktyk. Do tego momentu nie było na nie zgody ze strony rodziców.

„U nas ten zapis w ogóle otworzył drzwi. Bo u nas praktyk nie było. Kilka lat temu wchodząc do tego WTZ miałam ludzi przekonanych, że nigdy stąd nie wyjdą. Otworzyłam pracownię aktywności zawodowej

i było wielkie zaskoczenie, co ja chcę zrobić. U nas jest totalny opór by w ogóle pomyśleć o praktykach i ten zapis daje mi bezpieczeństwo powiedzenia rodzicom - to już jest zapis odgórny, że praktyki muszą być."

M_1_1

Niektóre warsztaty już korzystają z trenerów czy asystentów pracy – zatrudniając taką osobę u siebie, bądź w ramach realizowanych projektów. Jest zgoda co do tego, że taki powinien być kierunek rozwoju WTZ. Pojawiają się jedynie różnice poglądów, czy trener pracy powinien być zatrudniony w każdym warsztacie, czy może wystarczy, by była jedna taka osoba na terenie powiatu.

Atrakcyjną formą aktywizacji zawodowej są oferowane uczestnikom warsztatów w projektach EFS staże. Udział w stażu wiąże się jednak z koniecznością wykreślenia uczestnika z WTZ. Jeśli staż nie zakończy się zatrudnieniem, pracownik nie ma już miejsca w warsztacie, trafia do kolejki oczekujących.

„Tak naprawdę nie wiadomo jaki jest status tej osoby [na stażu bądź uczestniczącej w projekcie]. W rozporządzeniu są opisane praktyki. Ale jeśli idzie na staż, z projektu unijnego czy u pracodawcy i on jest płatny i są odprowadzane składki, to czy on powinien być naszym uczestnikiem? Z naszej perspektywy tak, bo jak mu się nie powiedzie, to on wróci do nas. Ja jednak robię tak, że jeżeli ktoś idzie na staż, to już moim uczestnikiem nie jest, bo tak naprawdę 3 miesiące to miejsce jest tutaj wolne. Wiem, że są WTZ dla których ten okres 3 miesięcy nie ma znaczenia. W wielu jest tak, że miesiąc nieobecności i musimy decydować co dalej, czy wraca czy przyjmujemy inną osobę. Miejsce powinno czekać. Ale wiem, że raczej nie czeka."

DM_4_1

„Dopóki realizowały zajęcia w ramach projektu, praktyki czy próby pracy, mogły być uczestnikami WTZ na normalnych zasadach. Tylko pojedyncze dni mieli zagospodarowane w ramach projektu. W momencie gdy podpisywali umowę przyjścia na staż, to musiała być decyzja odejścia z WTZ i w jednym czasie odeszło mi 5 uczestników, po stażu 3 osoby miały podpisane umowę o pracę. Pozostałe wróciły do warsztatu, ale miejsce na nich nie czekało, bo ja miałam umowę z miastem, że mam czas do 30 dni na przyjęcie nowego uczestnika bez konieczności zwrotu środków."

DM_4_5

Blisko 73% respondentów (248 warsztatów) przy doborze zajęć prowadzonych w WTZ bierze pod uwagę **potrzeby lokalnego rynku pracy**, tj. zapotrzebowanie na określonych pracowników. Choć podczas wywiadów grupowych wyrażano wątpliwości, czy faktycznie warsztaty muszą/powinny badać te potrzeby i brać je pod uwagę.

„P. Jak badacie potrzeby rynku pracy odnoszące się do tego, jakich pracowników na ten rynek macie przygotować?

O1. My? A to nasza rola? Skąd takie pytanie do nas? Przecież warsztaty terapii zajęciowej nie mają takiego obowiązku. To jest rola urzędu pracy. (…)

wieś_2_6

O2. Ja bym zaczął od odwrócenia kolejności. Wydaje mi się, że najpierw trzeba zobaczyć, i to jest najważniejsze, co dany uczestnik może i chciałby robić. Dopiero do tego szuka się ewentualnych możliwości. My nie jesteśmy od tego, żeby zaspokajać potrzeby pracodawców, my jesteśmy od tego, żeby zaspokajać potrzeby naszych uczestników (..)"

DM_2_4

Głównym źródłem informacji o tych potrzebach są powiatowe urzędy pracy, a także Internet oraz pracodawcy, z którymi warsztaty współpracują.

Tabela 18. Źródła informacji o rynku pracy

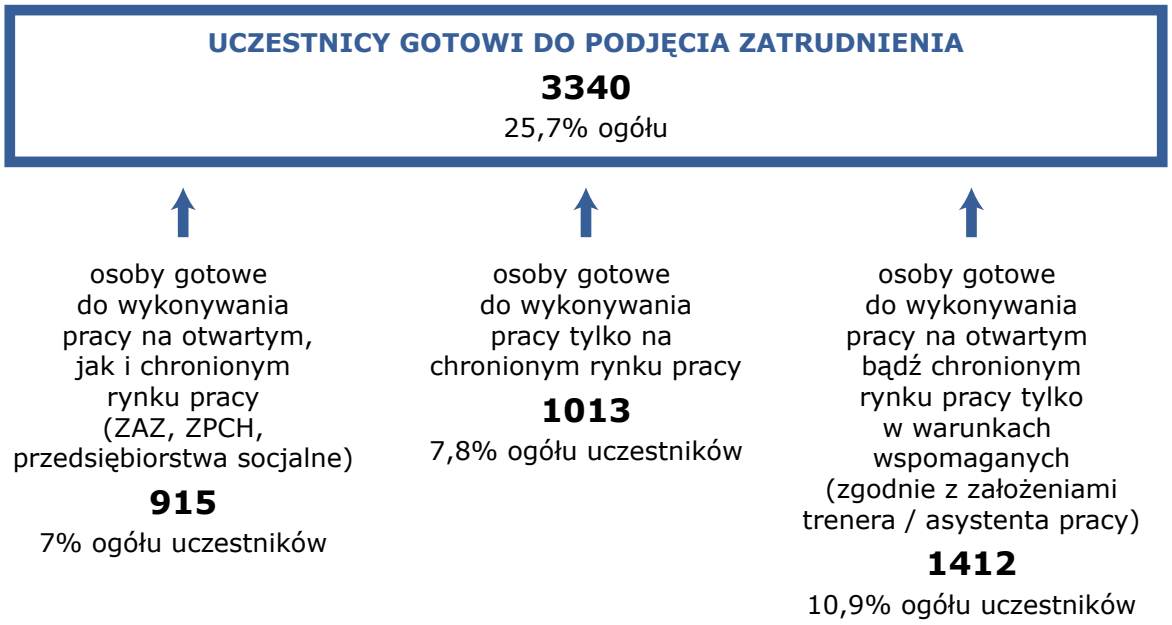
Rodzaj źródła	Liczba wskazań
Powiatowy Urząd Pracy	180
Internet	154
Pracodawcy, z którymi współpracujemy	148
Lokalne media (prasa, radio, TV)	110
Lokalna/regionalna strategia na rzecz zatrudnienia	34
Badania/publikacje dotyczące lokalnego rynku pracy	27
Inne: Targi pracy, pracownicy projektów, Agencja Zatrudnienia Wspomaganego BIZON (prowadzonego przez podmiot prowadzący WTZ, ZAZ, poczta pantoflowa)	8

źródło: badanie CAWI, N=248, możliwość wskazania do 3 odpowiedzi

Na rysunku poniżej przedstawiono dane dotyczące gotowości do podjęcia zatrudnienia wśród uczestników WTZ (wg stanu na koniec 2019 r.) w warsztatach biorących udział w badaniu. Są to dane szacunkowe, ich prezentacja ma na celu jedynie pokazanie skali potencjału zatrudnialności uczestników WTZ. **Za gotowych do podjęcia zatrudnienia uznano ok. 26% ogółu uczestników**, z czego nieco ponad 42% wyłącznie w warunkach wspomaganych i ok. 30% wyłącznie na chronionym rynku pracy. **Na otwartym rynku pracy** w ocenie kadry **mogłoby pracować** nieco ponad 27% z grupy

gotowych do podjęcia pracy (czyli **ok. 7% ogółu**). Mając na uwadze incydentalne (głównie projektowe) występowanie zatrudnienia wspomaganego i brak regulacji prawnych w tym zakresie oraz ograniczony rynek pracy chronionej (patrz wcześniejsze dane o liczbie ZAZ i ZPCh) możemy ponownie stwierdzić, że **szansa uczestnika WTZ na znalezienie swojego trwałego miejsca na rynku pracy jest niewielka**. Patrząc z tej perspektywy tym bardziej **należy docenić nawet pojedyncze przypadki podejmowania pracy przez uczestników warsztatów**. Konieczne jest więc przemyślenie roli WTZ w obecnych warunkach i ich miejsca w przyszłym modelu wsparcia osób z niepełnosprawnościami – o czym piszemy w dalszej części.

Rysunek 4. Uczestnicy WTZ gotowi do podjęcia zatrudnienia (stan na koniec 2019 roku)



źródło: badanie CAWI, N=340

W 2019 roku Rady Programowe 68 warsztatów **skierowały uczestników do ośrodków wsparcia**, ze względu na brak postępów w rehabilitacji i niemożność podjęcia zatrudnienia. Efektem było przejście do ośrodka wsparcia 48 osób. Jednocześnie w ocenie Rady Programowej powinno przejść do ośrodka wsparcia 758 osób, ale nie zostały im wydane skierowania. Charakter badania ilościowego nie pozwolił na ustalenie przyczyn zarówno mniejszej niż wynika ze skierowań skali przejścia do ośrodków wsparcia, jak i nie wydania skierowań w sytuacji ich zasadności. Pewnych wyjaśnień dostarcza badanie jakościowe. Z wypowiedzi przedstawicieli

warsztatów wynika, że niektóre osoby (z własnej woli lub woli opiekunów) nie decydują się na przejścia do ośrodka wsparcia i albo zostają w domu, albo szukają innego warsztatu. Paradoksalnie okazuje się to możliwe (oczywiście o ile w niedalekiej okolicy znajduje się inny warsztat), bowiem – co wynika z wywiadów – nie ma systemu monitorowania losów osób z określonym orzeczeniem; wspomniano już o tym omawiając kwestię rekrutacji uczestników warsztatów. Niewydawanie stosownych decyzji ma dwie główne przyczyny – pierwsza to brak w okolicy takiego ośrodka, druga to uwzględnienie oczekiwań uczestnika i jego opiekunów, którzy traktują warsztat jako swoją bezpieczną przystań, boją się zmiany. Dla pełnego obrazu trzeba dodać, że niekiedy w grę wchodzi także trzecia przyczyna – jeśli nie ma osób oczekujących na przyjęcie do warsztatu, wówczas kadra jest zainteresowana utrzymaniem nawet nierokującego na poprawę stanu uczestnika. Spadek liczby uczestników to zmniejszenie finansowania warsztatu.

Mając na uwadze maksymalizację efektów prowadzonej w WTZ rehabilitacji społecznej i zawodowej uczestników kadra stara się **współpracować z jak najszerszym kręgiem instytucji**. Z badania ilościowego wynika, że za szczególnie użyteczną uznawana jest współpraca z urzędami pracy oraz powiatowymi centrami pomocy rodzinie i organizacjami pozarządowymi. Duże znaczenie ma także współpraca z przedsiębiorstwami – z otwartego i chronionego rynku pracy, w tym ZAZ.

Tabela 19. Podmioty z którymi współpraca jest szczególnie użyteczna w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej uczestników WTZ

Wyszczególnienie	Liczba wskazań
Powiatowy Urząd Pracy	221
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	186
Organizacje pozarządowe	182
Przedsiębiorcy z otwartego rynku pracy	157
Zakłady aktywności zawodowej	146
Zakłady Pracy Chronionej	107
Spółdzielnie socjalne	96
Ośrodek Pomocy Społecznej	92

Wyszczególnienie	Liczba wskazań
Firmy szkoleniowe	76
Środowiskowy Dom Samopomocy	66
Domy Pomocy Społecznej	53
Lokalne parafie/ organizacje wyznaniowe	38
Inne: 3 - placówki oświatowe i specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, 3 - instytucje kultury, 2 – Regionalne ośrodki polityki społecznej, 2 – władze gminy i po jednym – OWES, WUP, klub integracji społecznej i Ochotnicze Hufce Pracy, inne WTZ, biuro pośrednictwa pracy dla osób z niepełnosprawnościami	15

źródło: badanie CAWI, N=340 (możliwość wskazania do pięciu odpowiedzi)

Badanie jakościowe każe jednak spojrzeć na te wyniki nieco inaczej – z zastrzeżeniem specyfiki badania jakościowego. W jego świetle można przyjąć, że w ankiecie wskazano instytucje, na które WTZ chciałyby liczyć w swoich działaniach na rzecz aktywizacji uczestników, choć niekoniecznie ich nadzieje są w praktyce spełniane. Dotyczy to zwłaszcza urzędów pracy i jednostek pomocy społecznej, ale też pracodawców z otwartego rynku pracy i ZAZ.

Jeśli chodzi o **powiatowe urzędy pracy**, to w kilku wypowiedziach pojawia się wątek zachęcania uczestników WTZ do rejestrowania się w PUP. Liczba zarejestrowanych osób z niepełnosprawnościami (zarówno ze statusem bezrobotnego, jak i poszukującego pracy) przekłada się na wyższe kwoty z PFRON dla powiatu[18] na realizację zadań wynikających z ustawy, realizowanych przez powiaty. Bezpośrednio dla rejestrujących się osób jednak nic nie wynikało z faktu zarejestrowania, oprócz obowiązku okresowego potwierdzania swojej gotowości do pracy przez osoby ze statusem bezrobotnego.

Podejmowane były kontakty z doradcami zawodowymi z PUP, gdzie stroną inicjującą bywał PUP i bywał warsztat. Rozmówcy zgodnie jednak oceniają, że kontakty te okazały się nieefektywne, bo okazywało się, że doradca nie umie komunikować się z osobami z niepełnosprawnością intelektualną, a i tak główny przekaz dotyczył braku ofert dla osób z niepełnosprawnościami. Próbowano także korzystać z ofert pracy, zgłoszonych do PUP, ale pracodawcy albo nie zgadzali się na zatrudnienie osoby z niepełnosprawnością intelektualną, albo nie zgadzali się na wejście trenera pracy. Niemożliwe było także skorzystanie ze szkoleń finansowanych przez urząd pracy ze względu na brak szans na zatrudnienie osoby po

szkoleniu. Padła interesująca opinia na temat odmiennych perspektyw urzędu pracy i WTZ przy współpracy z pracodawcami:

„W urzędzie pracy patrzą z perspektywy pracodawcy - jak najwięcej kandydatów na jedno stanowisko. My mamy perspektywę odwróconą, bo my do naszego uczestnika dopasowujemy pracodawcę i zależy nam na monitoringu. (…) My idziemy z konkretnym człowiekiem, trener pracy z osobą niepełnosprawną i to jest kontakt zindywidualizowany."

DM_1_7

Inny problem dotyczy **PCPR/ MOPS/MOPR**, które nadzorują i kontrolują działalność wszystkich WTZ, a dla części są organem prowadzącym. Pojawiły się dwa dość poważne zarzuty: po pierwsze warsztaty nie czują wsparcia ze strony tych instytucji, po drugie daje się zauważyć, że każdy z tych urzędów inaczej interpretuje przepisy ustawy i rozporządzenia ws. WTZ. Co istotne – często są to daleko idące nadinterpretacje, co dało się zauważyć w trakcie wywiadów, gdy uczestnicy rozmawiali o konkretnych rozwiązaniach stosowanych w różnych powiatach.

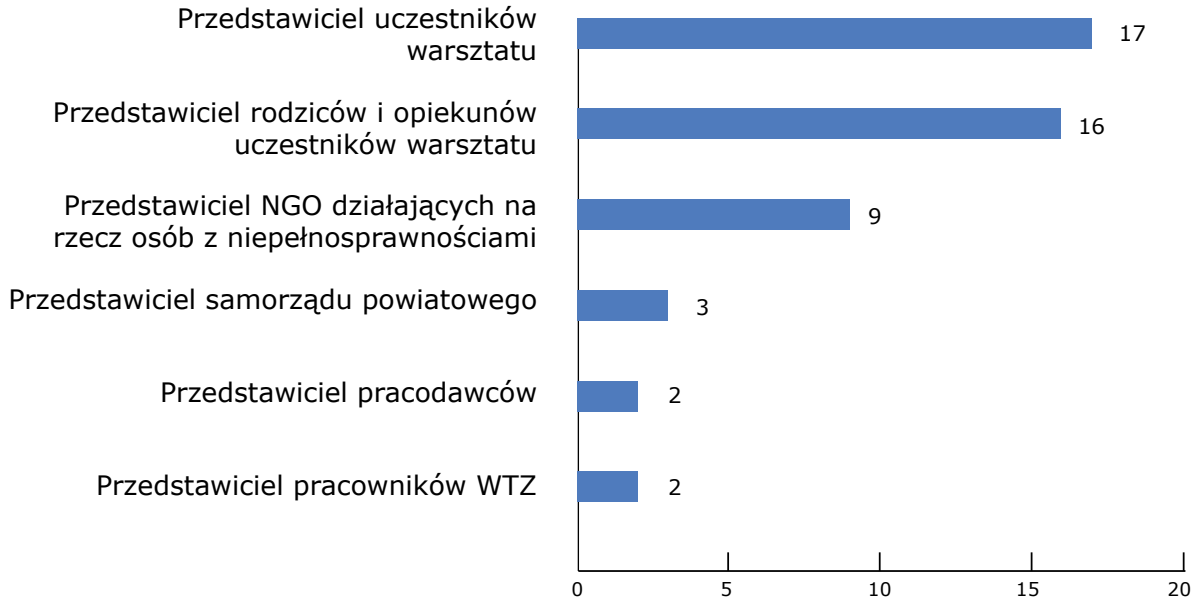
Od 2018 roku ustawa przewiduje możliwość tworzenia w warsztacie rady społecznej. W jej skład wchodzą przedstawiciele samorządu powiatowego, pracodawców, organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami, rodziców i opiekunów uczestników warsztatu oraz samych uczestników. Zadaniem rady jest tworzenia ram współpracy warsztatu z administracją publiczną, organizacjami pozarządowymi oraz pracodawcami w celu zapewnienia efektywności działań zmierzających do usamodzielniania uczestników warsztatu.

Rady funkcjonują w 25 spośród 340 WTZ biorących udział w badaniu. Najliczniej reprezentowani są w nich uczestnicy oraz ich rodzice i opiekunowie. Najrzadziej – biorąc pod uwagę grupy wskazane w ustawie – przedstawiciele pracodawców i samorządu. W dwóch przypadkach w skład rady włączono także pracowników WTZ.

W jednym przypadku w skład rady powołano wyłącznie przedstawiciela samorządu, w pięciu – wyłącznie przedstawicieli uczestników. W jednym przypadku w składzie rady reprezentowane są wszystkie wskazane w ustawie środowiska.

Patrząc na uzyskane wyniki można mieć wątpliwości co do stopnia zrozumienia przez kadrę WTZ idei rad społecznych. Włączanie w skład rad uczestników i pracowników, a nawet rodziców – o ile nie są również przedstawicielami trzech grup wskazanych w ustawie – jest niecelowe dla idei współpracy z otoczeniem.

Rysunek 5. Przedstawiciele grup wchodzących w skład rad społecznych



źródło: badanie CAWI, N=25 (możliwość wskazania wszystkich pasujących odpowiedzi)

Wskazanie efektów pracy rady społecznej WTZ napotkało na trudności. W części ankiet na pytanie o efekty stwierdzono, że są one „dobre" i „pozytywne". Poza tym jednak wskazywano na takie efekty, jak:

„Uczestnicy decydują w świadomy sposób poprzez radę sami o sobie, o wydarzeniach, organizacji z zakresu turystyki i kultury dysponowaniu środkami finansowymi uzyskanymi w drodze sprzedaży wykonanych prac."

CAWI

„Odbywają się konsultacje mające na celu wypracowania jak najlepszego systemu podjęcia pracy przez podopiecznych. Omówienie rodzicom oraz podopiecznym pozytywnych stron z podjęcia zatrudnienia i wyjaśnienie ewentualnych pytań. Częste rozmowy z podopiecznymi odnośnie problemów wynikających z ich niepełnosprawności i próba ich rozwiązania."

CAWI

„Współodpowiedzialność; realne poczucie wpływu na planowanie i realizację dodatkowych zajęć w ramach działań WTZ, promowanie samopomocy i wsparcia wśród uczestników."

CAWI

„Organizacja imprez sportowych, pikników, wyjazdów z uczestnikami."

CAWI

„Lepsza komunikacja na linii rodzic - kadra WTZ, więcej wspólnych inicjatyw lokalnych, wspólnych projektów."

CAWI

„Zaangażowanie społeczności lokalnej w życie WTZ."

CAWI

Pytani, dlaczego w WTZ nie działa rada społeczna badani najczęściej stwierdzali: *nie było takiej potrzeby*, ale też *nie ma na to czasu, nie jest to konieczne, a raczej zbędne.* Pojawiły się także wypowiedzi dotyczące braku szczegółowych wytycznych w tym zakresie. W przypadku WTZ prowadzonych w ośrodkach o charakterze zamkniętym (DPS, zakład karny) uznano, że tego typu twór nie ma uzasadnienia. Podkreślano także, że:

„W WTZ działa rada programowa, która zna uczestników i jest kompetentna w podejmowaniu decyzji. Rada działająca okazjonalnie i nie będąca na co dzień z uczestnikami to dodatkowy, zbędny, formalny wytwór nie wnoszący nic merytorycznie."

CAWI

„Dotychczas nie było potrzeby jej utworzenia. wszystkie sprawy omawiane były na forum uczestników, a decyzje podejmowane z ich udziałem."

CAWI

W kilku przypadkach zadeklarowano zamiar utworzenia rady w niedalekiej przyszłości. W części ankiet stwierdzono, że podobne do rady społecznej ciało działa w WTZ i nie ma potrzeby na tworzenie kolejnego:

„Działalność WTZ jest wspomagana udziałem uczestników, rodziców i opiekunów warsztatu, samorządu powiatowego bez utworzenia rady społecznej."

CAWI

„W naszej placówce działa od paru lat Rada rodziców, która wspiera działania placówki w zakresie współpracy z administracją publiczną, pracodawcami oraz innymi podmiotami."

CAWI

„Współpracujemy bardzo dobrze z samorządem powiatowym, rodzicami i pracodawcami bez oficjalnie powołanej rady społecznej."

CAWI

„Nie sformalizowaliśmy struktury działającej od 25 lat na rzecz naszego WTZ, podobnej w swojej organizacji do rady społecznej ,ale działającej spontanicznie i w koniecznych sytuacjach."

CAWI

„WTZ funkcjonuje w małym środowisku, jest instytucją powszechnie znaną i współpracującą z administracją publiczną. Lokalni pracodawcy poszukują pracowników wśród uczestników WTZ. Znają uczestników placówki. Zwiedzamy zakłady pracy, jak również organizujemy spotkania uczestników z zainteresowanymi pracodawcami."

CAWI

Zapytano badanych o główne bariery aktywizacji zawodowej i społecznej uczestników WTZ. Respondenci zdecydowanie wskazali na *„ograniczoną dostępność miejsc pracy odpowiadających możliwościom i kompetencjom uczestników WTZ* i *negatywne nastawienie opiekunów/rodziców uczestników WTZ do ich aktywizacji zawodowej."* Jeśli spojrzeć na wszystkie odpowiedzi (tabela poniżej,

wiersz 1, 3, 5, 6, 10) wskazujące na problemy ze znajdowaniem miejsc pracy dla uczestników, obejmujące także kwestie świadomości i przekonań pracodawców – to widać wyraźnie, że najpoważniejszą barierą w aktywizacji uczestników warsztatów jest rynek pracy. Postawa rodziców/opiekunów (wiersz 2 i 9) nadal pozostaje bardzo istotną barierą, choć znacznie mniejszą niż ta związana z rynkiem pracy. Respondenci wskazują także na problem braku rozwiązań dotyczących zatrudnienia wspomaganego (o czym wspomniano już wyżej). W małych, zwłaszcza wiejskich ośrodkach, duże znaczenie ma także bariera komunikacyjna. Niewielu respondentów dostrzega bariery w samych warsztatach – ich kadrze czy wyposażeniu.

Tabela 20. Najważniejsze bariery aktywizacji zawodowej i społecznej uczestników WTZ

L.p	Bariery	Liczba wskazań
1	Ograniczona dostępność miejsc pracy odpowiadających możliwościom i kompetencjom uczestników WTZ	219
2	Negatywne nastawienie opiekunów/rodziców uczestników WTZ do ich aktywizacji zawodowej	214
3	Brak w okolicy pracodawców chronionego rynku pracy	156
4	Obawy uczestników WTZ przed poradzeniem sobie poza warsztatem	155
5	Przekonanie pracodawców o niskich kompetencjach pracowników z niepełnosprawnościami	145
6	Przekonanie pracodawców o niskiej wydajności pracowników z niepełnosprawnościami	140
7	Brak systemowych rozwiązań w zakresie zatrudnienia wspomaganego	126
8	Wykluczenie komunikacyjne – mała dostępność komunikacji publicznej	116
9	Niski poziom zaangażowania rodziców/opiekunów uczestników WTZ w proces rehabilitacji dzieci/ podopiecznych	111
10	Przekonanie pracodawców o tym, że zatrudnienie pracownika z niepełnosprawnością związane jest z dodatkowymi kosztami	57

L.p	Bariery	Liczba wskazań
11	WTZ nie może zaoferować wynagrodzeń adekwatnych do kwalifikacji pracowników	48
12	Brak wsparcia ze strony instytucji samorządowych	40
13	Brak w okolicy ośrodków dziennego pobytu	23
14	Niedostateczne/przestarzałe wyposażenie pracowni WTZ	15
15	Brak odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów, którzy mogliby podjąć pracę w WTZ	12
16	Wypalenie zawodowe kadry WTZ	11
17	Duża rotacja kadry merytorycznej WTZ	9
18	Niska świadomość kadry WTZ na temat nowoczesnych form wspierania osób z niepełnosprawnościami	5
19	Inne: obawa uczestników przed utratą renty[19]; brak środków na zatrudnienie i przygotowanie u uczestnika do danego stanowiska u pracodawcy (brak trenerów pracy i środków na ich zatrudnienie); osoby które mają wskazania dotyczące udziału w terapii w przeważającej większości nie nadają się do pracy.	7

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci mogli wskazać do 5 odpowiedzi

Na te same bariery wskazywali uczestnicy badania jakościowego. W tym miejscu rozwiniemy **wątek rodziców – ich nastawienia do aktywizacji dorosłych dzieci i współpracy z warsztatem**. Przede wszystkim trzeba stwierdzić, że przedstawiciele warsztatów mają świadomość konieczności współpracy z rodziną w ramach prowadzonej terapii po to, by móc osiągać założone cele. Bez takiej współpracy istnieje ryzyko, że uczestnik będzie funkcjonował w dwóch różnych światach – warsztatowym i domowym, a w efekcie jego rehabilitacja nie będzie skuteczna.

„My pracujemy z dwiema grupami docelowymi. Pracujemy z uczestnikami, ale też z rodzinami. Bez pracy z rodzinami, bez kontaktu niczego byśmy nie zdziałali. Inaczej byśmy działali na jakąś schizofrenię uczestników, którzy w innym świecie żyją na warsztatach, a w innym w domu."

M_3_7

„Jeżeli myślimy o rozwoju uczestników, to musimy współpracować z rodzicami, bo jeśli będziemy tylko działać z uczestnikiem, to ta otoczka domowa będzie mega przeszkodą."

M_1_6

Niemniej dyskutanci zwracają uwagę na to, że uczestnikami warsztatów są osoby dorosłe, w znacznej części mające prawa obywatelskie i często świadome tych praw, które nie życzą sobie szczegółowego omawiania ich spraw z rodzicami. W tym też kontekście kadra warsztatów za nieuzasadniony uważa przepis rozporządzenia ws. WTZ, nakazujący prowadzić dokumentację współpracy z rodzinami[20].

„Mówi się o samostanowieniu osób z niepełnosprawnością, a rządzący wymagają od nas byśmy prowadzili kontakty z rodzinami i wpisywali minutki z kim rozmawialiśmy i dlaczego. Skoro ja mam osobę, uczestnika w warsztacie, który nie jest ubezwłasnowolniony, to dlaczego ja mam rozmawiać z rodzicem i zapisywać te kontakty na temat uczestnika. To on może sam stanowić o sobie czy nie może? Self-adwokatura fajnie, ale to w Polsce nie istnieje."

wieś_4_4

„Część naszych uczestników się mocno buntuje - dlaczego mamy mieć współpracę z rodzicami i dlaczego informujemy rodziców o pewnych rzeczach, ponieważ nie są to osoby ubezwłasnowolnione, a więc w pełni praw obywatelskich i niektórzy nie życzą sobie kontaktu z rodzicami i trzeba to respektować. Dlatego od lat prosimy o zmianę w rozporządzeniu, że współpraca z rodzicami powinna być umożliwiona a nie obowiązkowa."

M_2_6

„Takie nonsensy wyrzucić typu, że musimy odznaczać czas kontaktu z rodzicami. Nie wiem komu do czego to jest potrzebne, a zapis taki w rozporządzeniu jest. I jest to kontrolowane potem, czy gdzieś mam zapis, czy kontakt trwał 5 minut czy 10 czy 15 czy może godzinę."

DM_3_1

Z wypowiedzi uczestników wywiadów wyłaniają się – w dużym uproszczeniu – trzy grupy rodziców. Pierwsza to rodzice znakomicie współpracujący, angażujący się, wykonujący nawet w domu zadania wskazane przez trenera/instruktora. Druga grupa jest chętna do współpracy przy organizowaniu wydarzeń, trzecia natomiast to rodzice „nieobecni" – „niektórych rodziców nigdy nie widziałam na oczy przez 16 lat."

M_2_6

Nieodmiennie, gdy mowa o rodzicach wraca kwestia obaw przed podjęciem zatrudnienia przez ich niepełnosprawne dzieci. Obawy te wynikają przede wszystkim z lęku o przyszłość dziecka w sytuacji niepowodzenia na rynku pracy. Wiadomo bowiem, że powrót do warsztatu może być utrudniony, a w sytuacji czasowego orzeczenia komisja może podwyższyć ocenę stanu zdrowia osoby. Możliwa jest też utrata niektórych świadczeń. Do tego dochodzi oczywiście niepokój o emocje – porażka może silnie negatywnie odbić się na ogólnym stanie (dorosłego) dziecka.

„Są osoby, którym się nie powiodło, to i uczestnicy i opiekunowie nie chcą już słyszeć o jakichkolwiek formach wyjścia na rynek. Boją się, jest im wygodnie, są przyzwyczajeni do warsztatów, są go pewni. Chodzą takie informacje, że osoba, która ma czasowe orzeczenie, a jest pracownikiem, może mieć zmienioną rentę, czy zmieniony stopień niepełnosprawności. Dla komisji jest to bardzo wyraźne. Gdy weszła ta dodatkowa kwota z ZUS, 500 zł dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, to pokazało nam jak komisje mogą oceniać. Osoba, która nie bardzo wie gdzie ma sweter i czy jest pogoda okazuje się zdolna do samodzielnej egzystencji. A taka, która samodzielnie potrafi dojechać do warsztatu, ale jest ubezwłasnowolniona już nie jest osobą zdolną do samodzielnej egzystencji. To stwarza problem w przekonaniu rodziców do samodzielności."

DM_4_5

„Najtrudniejsza jest bariera mentalna rodziców i uczestników, którzy dostają rentę socjalną i myślę, że praca im ją zabierze. Niekiedy się to dzieje, że te świadczenia są im odbierane i to głęboko tkwi w rodzicach, że jeśli to jest dziecko niepełnosprawne, to gdzie do pracy."

M_1_4

I ostatni wątek współpracy z rodzicami, który pojawił się w dyskusjach. Otóż część WTZ prowadzona jest przez organizacje pozarządowe, założone przez rodziców niepełnosprawnych dzieci. Zidentyfikowano w nich problem nadmiernej ingerencji zarządów w pracę kadry warsztatu.

„Mam bardzo fajnego terapeutę [psychologa] (…), on uwielbia pracować z uczestnikami, on ich rozwija, ale praca z rodzicem go wykańcza. Nie wie, w którą stronę może pójść, jak daleko, bo zarząd cały czas powtarza: rodzic rodzic rodzic… ten rodzic rośnie do takiej rangi… Dajcie nam pracować z uczestnikami!"

M_3_7

„Bardzo duży wpływ i to per saldo negatywny [jako założyciele organizacji]. Rodzice wielokrotnie nie są w stanie zrobić tego kroku wstecz i powiedzieć, ok, powołaliśmy coś, a teraz niech specjaliści się tym zajmują. Jest to przykre."

DM_1_2

Na zakończenie tego wątku warto odnotować, że pandemia paradoksalnie przyczyniała się do pogłębienia relacji kadry i rodziców uczestników warsztatów.

W 2018 roku PFRON uruchomił nowy program „**Zajęcia klubowe w WTZ**", którego adresatami są podmioty prowadzące warsztaty terapii zajęciowej. Zadaniem programu jest aktywne wspomaganie byłych uczestników warsztatów, którzy weszli na rynek pracy oraz osób z niepełnosprawnościami przed rozpoczęciem procesu rehabilitacji w WTZ. Czas trwania zajęć klubowych dla osoby z niepełnosprawnością wynosi nie mniej niż 5 godzin miesięcznie. Dofinansowanie zajęć klubowych w ramach programu przyznawane

jest w formie miesięcznej stawki osobowej, która od 1 lutego 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. wynosiła 400 zł. Dofinansowanie wypłaca samorząd powiatowy w ramach środków PFRON. Udział warsztatów w programie ma charakter dobrowolny.

Z danych PFRON wynika, że **w 2019 roku do programu przystąpiło 12% ogółu WTZ**, a w realizowanych zajęciach wzięło udział 771 osób z niepełnosprawnościami. Ponad połowę (52%) uczestników stanowiły osoby znajdujące się na liście osób oczekujących na przyjęcie do warsztatu, których zgłoszenie do uczestnictwa w warsztacie zostało zatwierdzone; pozostali to byli uczestnicy warsztatów, którzy weszli na rynek pracy. Najczęściej były to osoby zatrudnione na otwartym rynku pracy, nieco rzadziej w zakładach aktywności zawodowej.

Wśród respondentów badania ankietowego są 42 warsztaty uczestniczące w programie „Zajęcia klubowe w WTZ" (48% wszystkich uczestników programu). Pozostali respondenci do programu nie przystąpili, uzasadniając to głównie **brakiem osób z niepełnosprawnościami chętnych do uczestnictwa** w takich zajęciach lub zbyt małą ich liczbą. Wskazywano także na problemy dotarcia na zajęcia (duże koszty transportu, które musiałby ponieść warsztat, brak możliwości samodzielnego dotarcia na zajęcia, brak bądź słaba komunikacja miejska, brak możliwości dowozu z powodu dużego rozproszenia potencjalnych uczestników zajęć), problemy lokalowe, małe zainteresowanie pracowników merytorycznych tego typu dodatkowym zajęciem oraz na zbyt niski poziom finansowania. Ponadto kilka WTZ prowadzi już własne projekty w formie klubów terapeutycznych czy aktywizacyjnych.

Z badania wynika, że w ramach programu **najczęściej prowadzono zajęcia z obszaru rehabilitacji społecznej** takie jak: imprezy integracyjne, treningi umiejętności społecznych, arteterapia, podtrzymywanie umiejętności życia codziennego czy warsztaty kulinarne i zdrowego żywienia. Nieco rzadziej prowadzone zajęcia miały charakter prozdrowotny: manualna terapia zajęciowa, konsultacje psychologiczne oraz zajęcia rehabilitacyjne. **Najrzadziej prowadzono zajęcia o charakterze zawodowym**; były to przede wszystkim zajęcia podnoszące kompetencje zawodowe, rzadziej trening zawodowy i zajęcia z trenerem pracy.

Tabela 21. Zajęcia klubowe w badanych WTZ

Zajęcia klubowe	Liczba WTZ
Imprezy integracyjne	35
Manualna terapia zajęciowa	33
Trening umiejętności społecznych	33
Arteterapia	31
Podtrzymywanie umiejętności życia codziennego	29
Warsztaty kulinarne i zdrowego żywienia	26
Konsultacje psychologiczne	25
Zajęcia rehabilitacyjne	25
Trening samoobsługi	24
Zajęcia informatyczne/ komputerowe	22
Zajęcia relaksacyjne	22
Podnoszenie kompetencji zawodowych	20
Muzykoterapia	18
Socjoterapia	18
Ergoterapia	15
Trening ekonomiczny	12
Trening zawodowy	9
Zajęcia z trenerem pracy	5
Inne zajęcia	7

Źródło 1. CAWI, N=42

Ważnym obszarem działań prowadzonym w ramach zajęć klubowych był, według respondentów, wzrost samodzielności ich uczestników. Cel ten próbowano osiągnąć dwutorowo, poprzez zajęcia rehabilitacyjne mające za zadanie poprawienie sprawności fizycznej i manualnej (rehabilitacja fizyczna) oraz poprawę funkcjonowania w życiu codziennym uczestników zajęć klubowych.

Działania związane z poprawą funkcjonalności prowadziły w różnym zakresie prawie wszystkie WTZ uczestniczące w projekcie.

Działania te dotyczyły głównie komunikacji interpersonalnej, współpracy w zespole, kultury osobistej, asertywności, radzenia sobie ze stresem, umiejętności planowania i wyznaczania celów, wzrostu poczucia własnej wartości, umiejętności rozwiązywania trudnych spraw i szukania pomocy w odpowiednich instytucjach. Ponadto część WTZ w ramach poprawy funkcjonalności uczyło osoby z niepełnosprawnościami umiejętności praktycznych jak: przygotowywanie posiłków, obsługa urządzeń AGD, trening ekonomiczny, szycie ręczne i maszynowe, wizyty w restauracjach, robienie zakupów w sklepach, wizyty w bankach, założenie konta i karty płatniczej, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności samoobsługi, obsługa komputera.

W ramach zajęć klubowych uczestnicy projektu brali również udział w zajęciach w pracowniach prowadzonych przez warsztaty, które umożliwiały rozwijanie zainteresowań, nabywanie umiejętności manualnych, uczenia starannego i estetycznego wykonania przedmiotów, poprawy koordynacji wzrokowo-ruchowej, koncentracji uwagi na danej czynności, a także umiejętności współdziałania, pracy w grupie, możliwości dostosowania się do grupy.

Tylko w nielicznych ankietach wskazano na „twarde” efekty udzielonego wsparcia. W odniesieniu do byłych uczestników WTZ „twardym” rezultatem uczestnictwa w programie było utrzymanie zatrudnienia (na taki rezultat programu wskazywało 13 WTZ). W dwóch przypadkach udało się znaleźć nową pracę dla osób, które utraciły zatrudnienie. Ponadto w jednym przypadku wskazano na zdobycie przez pięciu uczestników zajęć klubowych nowych umiejętności zawodowych, dających im możliwość znalezienia nowej pracy. Do tej grupy rezultatów programu można również zaliczyć utrzymywanie/podniesienie nabytych umiejętności zawodowych - na takie efekty wskazywało 9 przedstawicieli WTZ. Respondenci wskazywali także na rezultaty „miękkie”, takie jak zmniejszenie obaw związanych z podjęciem pracy, rozwój umiejętności z zakresu poszukiwania pracy, uświadomienie sobie wartości i korzyści płynącej z pracy, praw i obowiązków pracownika i pracodawcy oraz wymiana doświadczeń zawodowych.

Z badania wynika, że nie wszystkie osoby z niepełnosprawnościami uczestniczące w zajęciach klubowych, mające wskazanie w orzeczeniu do terapii w WTZ, zostaną przyjęte do warsztatu. Program daje kadrze sposobność do przeprowadzenia oceny kandydatów na uczestników, pozwalającej na dobór przyszłych uczestników WTZ pod względem posiadanych predyspozycji do skutecznej rehabilitacji społecznej i zawodowej.

8. Potrzeba wsparcia WTZ i zmian w zasadach ich funkcjonowania

W końcowej części badania – zarówno ilościowego, jak i jakościowego – poruszono kwestię wsparcia, jakiego potrzebują WTZ dla zwiększenia swojej skuteczności w zakresie aktywizacji uczestników oraz powiązanych z tym oczekiwanych zmian w funkcjonowaniu warsztatów i całym systemie wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

Za najważniejsze wsparcie – spośród opcji wskazanych w kwestionariuszu - badani uznali zwiększenie dostępności trenerów pracy i asystentów osobistych. Widać także, że bardzo leży im na sercu nienajlepsza współpraca z innymi instytucjami wsparcia społecznego. Natomiast mają niewielkie oczekiwania, jeśli chodzi o wsparcie skierowane wprost do WTZ – typu sprzęt, infrastruktura czy kwalifikacje kadry.

Tabela 22. Wsparcie potrzebne WTZ dla podniesienia skuteczności aktywizacji społecznej i zawodowej uczestników.

Rodzaj wsparcia	Liczba wskazań
Zwiększenie dostępności trenerów pracy	154
Zwiększenie dostępności asystentów osobistych	123
Poprawa współpracy WTZ z innymi instytucjami wsparcia społecznego (PUP, OPS, ZAZ, Spółdzielnie socjalne)	103
Podnoszenie świadomości kadry merytorycznej w zakresie nowoczesnych form wspierania samodzielności osób z niepełnosprawnościami (zatrudnienie wspomagane, mieszkalnictwo, asystencja osobista, wspierane podejmowania decyzji - self-adwokatura itp.)	80
Zmiany prawne i organizacyjne	77
Zwiększenie dostępności do sieci komunikacji publicznej dla osób z niepełnosprawnościami	76
Rozbudowa/modernizacja infrastruktury WTZ	68
Doposażenie istniejących pracowni	53
Podnoszenie kwalifikacji kadry merytorycznej WTZ	46
Wymiana doświadczeń z innymi WTZ	49
Zwiększenie liczby pracowników merytorycznych WTZ	41

Rodzaj wsparcia	Liczba wskazań
Modernizacja infrastruktury pod kątem lepszego dostosowania architektonicznego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami	39
Doposażenie WTZ w środki transportu dla uczestników	24
Utworzenie nowych pracowni	22
Inne: zwiększenie poziomu finansowania miesięcznego kosztów udziału ON w zajęciach do wysokości płacy minimalnej; zwiększenie świadomości rodziców/ opiekunów osób z niepełnosprawnościami o możliwości wykonywania pracy przez ich niepełnosprawne dziecko; wsparcie rodziców/opiekunów w podejmowaniu pracy przez osoby z niepełnosprawnościami; zmiana przepisów orzecznictwa dot. niezdolności do pracy; rozdzielenie aktywizacji zawodowej od społecznej	8

źródło: badanie CAWI, N=340, możliwe było wskazanie maks. 3 odpowiedzi

Wcześniej omówione wypowiedzi pokazują, że warsztaty nie mają szczególnie istotnych problemów sprzętowych. Ponieważ jednak w ankiecie zadano pytanie o potrzebne doposażenie, to uzyskano pewne wskazania. Przede wszystkim przydatne będzie wyposażenie stanowisk pracy w narzędzia i maszyny wspomagające proces rehabilitacji zawodowej, przy czym jeden z respondentów dodał, że chodzi o takie maszyny i urządzenia, jakie współcześnie są stosowane w przedsiębiorstwach. Dwa dalsze wskazania dotyczą sprzętu komputerowego i specjalistycznego oprogramowania. W trzech ankietach badani napisali, że nie potrzebują żadnego doposażenia, natomiast jeden z respondentów stwierdził, że bardziej niż doposażenia potrzebuje większej bazy lokalowej (o większej powierzchni).

Tabela 23. Najbardziej potrzebne rodzaje doposażenia pracowni

Rodzaj doposażenia	Liczba wskazań
Wyposażenie stanowiska pracy (narzędzia/maszyny) wspomagające proces rehabilitacji zawodowej	220
Oprogramowanie specjalistyczne wspierające proces rehabilitacji i komunikacji	168
Sprzęt komputerowy z urządzeniami peryferyjnymi	162
Wyposażenie gabinetów terapeutycznych, sprzęt rehabilitacyjny	130

Rodzaj doposażenia	Liczba wskazań
Pomoce dydaktyczne	107
Sprzęt audiowizualny	73
Inne: dostęp do szybkiego Internetu; ksero; piec do wypalania	4

źródło: badanie CAWI, N=340, respondenci mogli wskazać do 3 odpowiedzi

Jedną z możliwych odpowiedzi na pytanie o wsparcie, jakiego potrzebują WTZ dla zwiększenia swojej skuteczności w zakresie aktywizacji uczestników były „zmiany prawne i organizacyjne", którą wskazała stosunkowo nieduża część uczestników badania. Badani, którzy wybrali tę opcję byli proszeni o skonkretyzowanie oczekiwanych zmian (było to pytanie otwarte). Uzyskane odpowiedzi grupują się wokół czterech kwestii:

- orzecznictwo,
- finansowanie,
- funkcjonowanie WTZ,
- rynek pracy.

Podobnie pogrupować można wypowiedzi uczestników badania jakościowego, ale zwrócono uwagę na jeszcze jedną kwestię, którą nazwać można:

- branżowa przynależność WTZ.

W tej części przedstawiono postulaty uczestników badania, bez komentarza autorów raportu. Rekomendacje autorów, bazujące na wynikach badania, znajdują się w części podsumowującej raport.

Orzecznictwo

Omówienie sugestii dotyczących zmian prawnych rozpoczynamy od kwestii orzecznictwa, ponieważ to na etapie prac zespołu orzekającego i lekarza orzecznika i wydania orzeczenia ze wskazaniem do udziału w WTZ rozpoczyna się historia uczestnictwa w warsztatach osób niejednokrotnie nie mających żadnych szans na podjęcie zatrudnienia - niezależnie od intensywności działań rehabilitacyjnych. W ocenie badanych wskazania do WTZ powinny dostawać osoby rokujące na nabycie odpowiedniego poziomu samodzielności i umiejętności niezbędnych do odnalezienia się na rynku pracy. Dotyczy to także wieku:

„Bo potrafią nawet osobie 72 lata dać wskazania do WTZ."

wieś_2_2

Dość często w badaniu pojawiało się przekonanie, że osoby wydające orzeczenia nie znają specyfiki pracy warsztatów. Konsekwencją jest sugestia, by w pracach zespołów orzekających brali udział przedstawiciele WTZ. Postulowano także, by zespoły były zobligowane do wysyłania list wydanych

orzeczeń (ze wskazaniem na WTZ) do warsztatów lub przynajmniej do PCPR/MOPR, skąd byłyby przekazywane do warsztatów. Istotą tej propozycji jest zapewnienie warsztatom wiedzy o tym, że na terenie ich działania jest nowy potencjalny kandydat i dotarcie do niego, gdyby sam się nie zgłosił.

Zwracano także uwagę, że osoba ze wskazaniem do udziału w WTZ nie może bez ponownego orzeczenia komisji podjąć zatrudnienia w ZAZ lub ZPCh, bowiem w tym celu niezbędna jest zmiana wskazania. Sugeruje się umożliwienie podejmowania takiego zatrudnienia na podstawie jednego wskazania w orzeczeniu. Zwłaszcza, że ewentualny powrót do WTZ wymaga ponownej zmiany orzeczenia.

Podnoszona była też kwestia niefortunnego, zdaniem badanych, **zapisu orzeczenia dotyczącego niezdolności do pracy lub wskazania „żadna praca”** (w zależności od typu orzeczenia). Jest on interpretowany przez opiekunów osób z niepełnosprawnościami i przez wielu pracodawców jako uniemożliwiający podejmowanie jakiejkolwiek pracy i definiujący posiadacza orzeczenia jako osobę, która nie ma szans na wyjście na rynek pracy. Przedstawiciele warsztatów mają świadomość (choć prawdopodobnie nie wszyscy), że zapisy te nie oznaczają, że nie jest możliwe podjęcie pracy przez taką osobę, ale zwracają uwagę na określoną wymowę zapisu.

„U mnie 30 osób na 35 jest ze znacznym stopniem niepełnosprawności, wszyscy mają we wskazaniach zakaz pracy, więc też trudno ich posyłać do pracy. Rodzice obawiają się utraty tych świadczeń jeśli pójdzie do pracy na krótko, pójdzie na komisję, jeśli ma na czas określony. Problem od wielu lat tkwi w świadomości rodziców tych dzieci, które mogłyby iść do pracy.”

M_4_2

Finansowanie

Postulaty w tej części odnoszą się przede wszystkim do wielkości finansowania oraz sztywności zasad gospodarowania środkami, wynikającej z przepisów rozporządzenia ws. WTZ. Badani oczekują **podwyższenia kwot dofinansowania warsztatów** (z wprowadzeniem automatycznego mechanizmu indeksacji powiązanego z inflacją i obowiązującym minimalnym wynagrodzeniem). Pozwoli im to na oferowanie wyższych niż obecnie wynagrodzeń, co pozwoli na utrzymanie i zatrudnienie dobrej klasy specjalistów. Wyższe dofinansowanie da ponadto możliwość zatrudnienia trenera pracy czy asystentów osób z niepełnosprawnościami. Stworzy także większe możliwości korzystania z dobrej jakości specjalistycznych szkoleń, a nawet studiów podyplomowych.

„Żeby nas było stać na to, żebyśmy mogli godziwie pracownikom zapłacić, żebyśmy mogli przyjmować specjalistów, żebyśmy mogli uczestnikom pomagać. Nasz warsztat

jest na terenie wiejskim i ja ponoszę wysokie koszty dojazdów. Mam dwa samochody, do których muszę wlać paliwo. (…) Pod względem finansowania nikt nie wziął tego pod uwagę, że mamy różne koszty. I zamiast prowadzić dodatkowe zajęcia, to ja muszę dać na benzynę."

wieś_4_4

„Kwestia dofinansowania automatycznie się z tym wiąże. Zupełnie inaczej są dofinansowani uczestnicy środowiskowych domów, a od nas się oczekuje, że - jeszcze nie ma ustawy – a my jakiegoś asystenta pracy czy trenera pracy będziemy mieć i w tym będziemy działać. Minimalne wynagrodzenie wzrasta, a kwota na uczestnika no tak nieadekwatnie."

M_3_7

W kwestii elastyczności zwrócono uwagę na takie aspekty, jak: zniesienie ograniczeń dotyczących limitu w obszarze wynagrodzeń, zwiększenie możliwości przesuwania środków na wyposażenie (podano tu przykład możliwości przesunięcia środków z materiałów do terapii zajęciowej, które można pozyskać od sponsorów), ale przede wszystkim zmianę mechanizmu uzależniającego wielkość środków przekazywanych na prowadzenie WTZ od aktualnej liczby uczestników, co wpłynęłoby na zwiększenie rotacji uczestników. Dziś bywa ona blokowana obawą o utratę finansowania, co z kolei może oznaczać konieczność zwolnienia pracownika. Zwrócono także uwagę na to, że zasady finansowania praktycznie wykluczają możliwość przyjęcia uczestnika w trakcie roku.

W dyskusji pojawiła się także kwestia **treningu ekonomicznego**. W tym miejscu wskazywano na **brak zasad rozliczania** tych wydatków i różne podejście instytucji kontrolujących do tej kwestii. Postuluje się jasne określenie sposobu dokumentowania środków przeznaczonych na trening ekonomiczny.

Pewne wątpliwości budzi także **sprawa sprzedawania przez WTZ produktów wytworzonych na warsztatach oraz usług**, świadczonych przez WTZ/jego uczestników na rzecz innych podmiotów. Ponownie wiąże się to z różnym podejściem kontrolerów i nadzorującego samorządu. Mając na uwadze niekiedy dość duże możliwości sprzedaży usług (np. sprzątanie, konserwacja terenów zielonych, pakowanie i inne) i jednocześnie potrzebę zwiększenia puli środków na działanie warsztatu niektórzy badani proponują wprowadzenie możliwości prowadzenia przez WTZ działalności gospodarczej.

Funkcjonowanie WTZ

Sprawą podstawową w tym obszarze, którą być może należałoby ująć w osobnej kategorii i umieścić na pierwszym miejscu, jest **jasne określenie celów działania WTZ** i stosownie do celu zdefiniowanie wszystkich pozostałych elementów: kto może być uczestnikiem, co wolno, a czego nie wolno robić w ramach działalności warsztatu

i wreszcie – co jest sukcesem warsztatu i uczestnika, z czego warsztat będzie rozliczany.

„Jaka jest rola WTZ? Czy my mamy prowadzić rehabilitację społeczno-zawodową, czy znajdować pracę naszym uczestnikom? My to robimy, ale czy to jest w naszej gestii? Czy nie powinien tego robić urząd pracy, oni sami, rodzina? Gdzie jest nasze miejsce?”

DM_4_1

„Żąda się żeby WTZ przygotował, znalazł pracodawcę, zatrudnił i pilnował by ta osoba nie straciła pracy. (…) jeśli byłby jasny zapis w naszych ustawach, to też by ludzie już się tak nie fiksowali, co my mamy robić, rehabilitować, szukać pracy, utrzymywać miejsca pracy. Powinno być to jasno powiedziane, bo my na razie robimy cały ten wachlarz.”

M_1_3

Rozmówcy wielokrotnie wracają do tego, kim są uczestnicy warsztatów, podkreślając, że w dużej części są to osoby, które nie mają szans wyjść na rynek pracy, nawet chroniony. W dużych miastach zdarzają się „specjalizacje” warsztatów – na aktywizujące i opiekuńcze, w małych miejscowościach takich możliwości nie ma, bo warsztat jest jeden.

„Ten WTZ jest dość specyficzny, bo my mamy dosyć wysoko funkcjonujące osoby, bo na etapie spotkań, kiedy zgłaszają się kandydaci, przedstawiamy nasz sposób pracy, mówimy o rehabilitacji zawodowej i wtedy uzgadniamy z kandydatem i rodzicem, czy taka forma autonomizacji odpowiada im, czy wolą profil opiekuńczy. I wtedy możemy zaproponować inną placówkę, która opiekuńczo pracuje.”

DM_1_7

„W różnych rejonach Polski taki WTZ jest jedyną placówką na tym terenie. I gdyby się okazało, że zajmujemy się tylko aktywizacją zawodową, to część osób nie powinna brać udziału w zajęciach, a środowiskowego domu nie ma.”

M_1_6

Nacisk na efektywność zatrudnieniową może prowadzić do wykluczania z udziału w warsztatach osób nie rokujących szans na odnalezienie swojego miejsca na rynku pracy. Mowa jest o tym w przytoczonej wypowiedzi. Jest ona warta uwagi również z innego względu: pokazuje bowiem, że obowiązujące regulacje prawne mogą działać hamująco na gotowość kadry do znajdowania uczestnikom zatrudnienia. Warsztat musi liczyć min. 20 osób, jak już wcześniej stwierdzono – w wielu lokalizacjach nie ma osób oczekujących na miejsce w warsztacie. Mały warsztat nieustannie balansuje na granicy ryzyka zmniejszenia liczby uczestników poniżej 20. To skutkować będzie zarówno utratą miejsca terapii dla tej zmniejszonej grupy, jak i utratą miejsc pracy kadry.

„Ja mam tak ok. 40% osób, które naprawdę się nie nadają do pracy. Ale dlaczego miałabym ich wykluczyć z warsztatów, tylko dlatego że funkcjonują jak funkcjonują? Co tym rodzicom powiedzieć? Osoby, które

mogą podjąć zatrudnienie to ja się podpisuję dwoma rękoma. Tylko my też uczestników nie mamy. Ja mam tylko jednego na liście oczekujących, a żeby warsztat istniał musi być 20 uczestników, a ja mam 24. Cieszę się, że wychodzą na rynek pracy i są zatrudniani. A z drugiej strony boję się też o warsztat, bo co z pozostałą częścią osób?"

wieś_3_6

Są zwolennicy przesądzenia o prozatrudnieniowym charakterze warsztatów, oczywiście pod warunkiem dostosowania wszystkich pozostałych elementów, w tym też wprowadzenia prawnych narzędzi umożliwiających przeniesienie uczestnika nie rokującego do odpowiedniej dla niego placówki. Inaczej mówiąc – pod warunkiem stworzenia spójnego systemu wsparcia.

„Może fajnie byłoby, gdyby (…) ŚDSy wzięły na siebie część tego społecznego rozwoju, a do warsztatów trafiałyby osoby w kierunku aktywizacji zawodowej i umieszczeniu na rynku pracy. Wtedy z asystentami szukałyby zatrudnienia. (…) Zakładając że i warsztaty i ŚDS są finansowane przez państwo, z budżetu, więc może fajnie by to ułożyć tak systemowo, żeby każdy wiedział jaka jest jego rola. Łatwiej by też było się orientować osobie z niepełnosprawnością na jakim etapie życia czego potrzebuje i z jakich usług skorzystać."

DM_3_1

Są zwolennicy utrzymania obecnej sytuacji, czyli mieszanego charakteru, jednak z akcentem na rehabilitację społeczną.

„Trzeba by odważnie powiedzieć, że dla wielu z uczestników mogłoby to spokojnie być miejsce docelowe. Może wielu z nich mogłoby być przygotowanych do podjęcia pracy, ale ci inni, dość siłowania się z tym wszystkim i można by spokojnie myśleć, że to powinno być przyjazne i życzliwe miejsce dla nich."

DM_2_4

I wreszcie są tacy, którzy uważają, że przynajmniej część warsztatów, zwłaszcza tych na terenach wiejskich i małomiasteczkowych, powinna służyć w zasadzie wyłącznie rehabilitacji społecznej:

„Dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym praktycznie nie ma możliwości zatrudnienia, zwłaszcza w niewielkich miastach i na wsiach. Dla tych osób aktywność w WTZ jest „pracą" i tak powinno to być traktowane."

CAWI

„Do nas chodzą osoby dorosłe, nikt ich nie zmusza, to jest ich wola. (…) A nasz autobus podjeżdża o 6:10 na przystanek - wiosna lato jesień zima - i oni już stoją i czekają. Bo tutaj jest ich miejsce, miejsce do aktywności, do życia, do kontaktów, mogą tu podejmować decyzje, teraz będę robił to, a jutro to. W domu tego nie ma, tak wynika z moich obserwacji i wywiadów. Rodzic jest nadopiekuńczy, boi się powierzyć nóż, by ukroił sobie pomidora. (…)

Oni te parę godzin pracują, bo muszą wykonywać pracę na rzecz własnej społeczności. To jest ważne, oni się czują wartościowi, czują się ważni, jeden pomaga drugiemu. Tego nigdzie indziej nie ma. Warsztaty stwarzają możliwość autonomicznego funkcjonowania."

M_4_2

W każdej z tych opcji niezbędne jest zapewnienie obok WTZ pełnego spektrum podmiotów reintegracyjnych – ŚDS, ZAZ i podmiotów zapewniających chronione miejsca pracy. Aczkolwiek uczestnicy mają też negatywne doświadczenia, jeśli chodzi o możliwość znalezienia pracy przez osoby z niepełnosprawnościami intelektualną, którą ma większość uczestników WTZ.

„Nawet ZAZ poszukiwał pracownika, najlepiej ze znacznym stopniem niepełnosprawności bo są lepsze wskaźniki, a jednocześnie mogącego sprostać zadaniom - to jest kuchnia, hotel, gastronomia. Część osób albo nie była w stanie poradzić sobie z tym zakresem prac, który był wymagany, albo po prostu - patrząc że jest inny kandydat, mogący sobie lepiej poradzić, ta nasza osoba odpadała."

DM_4_5

„Byłam na wizycie studyjnej [w innym województwie], zwiedzaliśmy warsztaty terapii zajęciowej i ZAZ prowadzone przez ten sam podmiot. Będąc w ZAZ zapytałam prezesa, ile osób z absolwentów warsztatów, które się mieściły piętro niżej, ma u siebie w pracy. Odpowiedział, że ani jednego. To spytałam się ile osób z upośledzeniem umysłowym ma u siebie - ani jednej. A ile z chorobą psychiczną? Pół - z jednym epizodem w życiu. Generalnie ZAZ były nastawiony na tzw. kombinowane niepełnosprawności, a nie na absolwentów warsztatów i środowiskowych domów samopomocy. (…) tworzy się ZAZy, spółdzielnie socjalne, dofinansowywane przez podmioty typu PFRON, które nie są kompatybilne z warsztatami, tworzy się warsztaty, które nie są kompatybilne z ZAZami."

M_2_6

Z celem działania WTZ wiąże się postulat wskazania górnej granicy wieku, powyżej której osoby nie mogłyby być kierowane do WTZ (ze względu na rynkowe ograniczenia przyjmowania do pracy osób ze starszych grup wiekowych) oraz ograniczenia okresu pobytu uczestnika w warsztacie, z opcją jego przedłużania w uzasadnionych przypadkach.

I wreszcie z celem działania WTZ wiąże się ich **wizerunek**, za kreowanie którego w decydującej mierze odpowiada ich kadra. Uczestnicy jednego z wywiadów sami stwierdzili, że prezentowanie warsztatów, głównie w Internecie, jako miejsca w którym osoby z niepełnosprawnościami się bawią, chodzą na wycieczki, biorą udział w imprezach pogłębia wątpliwości potencjalnych pracodawców co do zasadności zatrudnienia osoby po WTZ.

„Warto jest byśmy pokazali im tę pracę jaka jest na pracowniach, a nie tylko wyjazdy. Niektóre WTZ promują swoja pracę poprzez pokazanie wycieczek, wyjazdów, zabaw integracyjnych. I rzeczywiście jeśli sami tak siebie promujemy, to ludzie z założenia taki sobie obraz w głowie budują. Wydaje mi się, że każdy WTZ ma działalność terapeutyczną, która wzmacnia i pobudza do aktywności. Nasze działanie, kierowników, powinno być ukierunkowane na pokazanie pracy, jaką wkłada uczestnik a nie tego, że są wycieczki i zabawy."

M_1_1

Druga niezwykle ważna kwestia to **ujednolicenie interpretacji przepisów**. Mowa o tym była już przy finansowaniu, ale to samo dotyczy wszystkich aspektów działania warsztatów. Nie oczekuje się bardziej precyzyjnego rozporządzenia, lecz wydania zaleceń/wskazówek dotyczących różnych kwestii związanych z funkcjonowaniem WTZ i upowszechnienie ich wśród instytucji nadzorujących i kontrolujących oraz oczywiście wśród kadry warsztatów. Oczekiwane jest także **ujednolicenie podejścia do tworzenia IPR i oceny postępów w rehabilitacji oraz związanej z tym dokumentacji**. Co jednak ważne, kadra proponuje by dokumentacja ta była ograniczona do niezbędnego minimum.

„Przede wszystkim przepisy ujednolicić. Żebyśmy funkcjonowali wg jakiegoś wzoru, żeby był jeden IPR dla wszystkich, formularze te same, żeby był określony wiek uczestnika, do którego momentu może przebywać w warsztacie."

M_4_2

Zdaniem badanych przepisy rozporządzenia ws. WTZ **zbyt szczegółowo regulują kwestie personelu WTZ**. Wg nich nie jest na przykład niezbędne zatrudnianie specjalisty ds. rehabilitacji, zwłaszcza jeśli placówka ma orientować się na przygotowanie do wyjścia na rynek pracy. Bardziej przydatne – jeśli już musi być to regulowane – byłoby wskazanie na konieczność zatrudnienia trenera pracy. Gdy mowa o personelu pojawia się także sprawa nie obecnego w klasyfikacji zawodów i specjalności instruktora terapii zajęciowej (uwzględnienie go w klasyfikacji bądź zastąpienie go w treści rozporządzenia terapeutą zajęciowym).

Często powtarzany postulat dotyczy **umożliwienia kierowania uczestników na staże lub próby pracy bez konieczności skreślania go z listy uczestników** i danie możliwości wspierania osoby podejmującej zatrudnienie przez warsztat przynajmniej w okresie próbnym. Obecnie jedynie osoba, która opuściła warsztat ze względu na podjęcie zatrudnienia może, w przypadku utraty tego zatrudnienia i zgłoszenia się ponownie do warsztatu w terminie 90 dni od dnia opuszczenia go, ma pierwszeństwo w przyjęciu do WTZ. Badani zwracają uwagę na problemy wynikające ze wskazania okresu w dniach, a nie miesiącach. Jeśli bowiem osoba zechce powrócić do warsztatu, po

niepowodzeniu w pracy np. w ramach 3-miesięcznego okresu próbnego w okresie kwiecień – czerwiec, to przekracza okres o 1 dzień.

„Pamiętam jak konsultowaliśmy tą ustawę, tam było wpisane 90 dni pierwszeństwo powrotu uczestnika do warsztatów, ale tylko w ciągu 90 dni od wykreślenia. Tłumaczyliśmy w Sejmie, że 3 miesiące to nie jest 90 dni, bo 3 miesiące to najczęściej jest 91 albo 92 dni. Do dzisiaj jest ta kwestia nie zmieniona. I jeżeli uczestnik zostaje od nas wykreślony, trafia do pracy, tam dostaje umowę na okres próbny na 3 miesiące, to przez głupi 1 czy 2 dni nie ma już powrotu z pierwszeństwa na warsztaty."

M_2_6

Postulowano także rezygnację z zapisów w rozporządzeniu ws. WTZ o obowiązku dokumentowania każdego kontaktu z opiekunami, włącznie z czasem trwania takiego kontaktu, uznając to za wymaganie zdecydowanie nadmiarowe.

Rynek pracy

Postulaty odnoszące się do rynku pracy czy kwestii zatrudniania uczestników warsztatu były najliczniejsze. Pierwszą grupę stanowią propozycje (niestety mało skonkretyzowane) **zmiany świadomości rodziców i opiekunów w kwestii możliwości usamodzielnienia ich dorosłych dzieci**. Wspomniano wręcz o zasadności wprowadzenia przepisów mobilizujących (=nakazujących) do wprowadzenia podopiecznego na rynek pracy. Wiąże się z tym jednak też potrzeba uporządkowania kwestii orzeczniczo-rentowych tak, by obawa przed utratą renty oraz przed zmianą orzeczenia nie hamowały decyzji o podjęciu pracy.

Mowa jest także o konieczności **kształtowania świadomości pracodawców** co do faktycznych możliwości osób z niepełnosprawnościami, ale też zwiększenie skali zachęt do zatrudnienia takich osób. Na zwiększenie zatrudnienia uczestników warsztatu będzie miało znaczący wpływ zapewnienie pełnej dostępności asystentów osób z niepełnosprawnościami i potrzebę systemowego uregulowania zatrudnienia wspomaganego. Jednak główne postulaty badanych w odniesieniu do pracodawców dotyczą oczywiście tworzenia miejsc pracy odpowiadających możliwościom uczestników warsztatów.

Badani zwracają uwagę na potrzebę wprowadzenia **całościowych, kompleksowych, spójnych wewnętrznie rozwiązań wspierających osoby z niepełnosprawnościami**. Takich, w którym każda z instytucji ma jasno określoną rolę, które ściśle ze sobą współpracują. To oczywiście wymaga zapewnienia dostępności pełnego wachlarza instytucji w każdym powiecie. Jest to możliwe, na co wskazuje wypowiedź jednego z uczestników FGI, niestety zdecydowanie wyjątkowa.

„Nie zapominajmy, że jak my ich tak wzmacniamy, to bardzo mocno pracujemy też z rodziną, która jest bardzo potrzebna do tego. Mamy w stowarzyszeniu to szczęście, że WTZ nie jest osamotniony, że on działa na różnych polach - kręgi, asystentura, mieszkanie treningowe i wiele innych projektów, gdzie bardzo wzmacniają naszych uczestników w samodzielnym funkcjonowaniu. WTZ nie jest jedynym ogniwem, osoby mogą korzystać z wielu innych i to jest zacieśniony krąg i my się wymieniamy doświadczeniami, wiemy nad czym trzeba pracować. Jest taka wymiana."

M_1_3

Istotnym elementem takiego systemu musi być wsparcie transportowe tam, gdzie nie funkcjonuje transport publiczny.

Ostatnia sugestia w tym obszarze dotyczy wprowadzenia **gratyfikacji dla tych warsztatów**, które osiągają duże efekty w doprowadzeniu uczestników do zatrudnienia.

Branżowa przynależność WTZ

Uczestnicy wywiadów grupowych są zdania, że miejsce warsztatów w systemie wsparcia jest nieokreślone. WTZ nie zostały wpisane do systemu pomocy społecznej, choć pełnią w praktyce istotną rolę w tym systemie. Nie są wpisane do systemu ochrony zdrowia, choć działają również w tym obszarze. Nie należą także do systemu edukacji, co jest o tyle zrozumiałe, że w tym obszarze spełniają niewielką rolę. To tylko pozornie błaha kwestia. Oznacza to ograniczoną możliwość reprezentowania interesów WTZ i ich pracowników.

9. Wnioski z analizy doświadczeń zagranicznych

Przeprowadzona w ramach badania analiza doświadczeń zagranicznych[21] służyła odpowiedzi na pytanie, jak w wybranych krajach europejskich wyglądają rozwiązania systemowe o celach i formach działania tożsamych z warsztatami terapii zajęciowej. Analizie zostały poddane systemy związane z aktywnością społeczną i zawodową osób z niepełnosprawnościami w wybranych państwach, z uwzględnieniem różnych modeli polityki społecznej, będących u ich podstaw (Czechy, Słowenia, Francja, Niemcy, Włochy, Szwecja, Irlandia, Wielka Brytania i Irlandia Północna).

Za obszar analizy przyjęto takie instrumenty i rozwiązania, których cel lub zakres działania jest tożsamy z celem lub zakresem działania WTZ. Taka szeroko przyjęta definicja pozwoliła na wyjście poza sztywne ramy analizy instrumentów działających na podobnej zasadzie jak WTZ, gdyż w takiej formie i sposobie działania jest to instrument charakterystyczny dla polskiego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Przedmiotem zainteresowania były zatem zarówno instrumenty, których celem jest szeroko rozumiane wspieranie samodzielności, prawa do samostanowienia i włączenia społecznego, jak i te, których formy działania przypominają polskie WTZ, m.in. warsztaty pracy chronionej, centra zatrudnienia chronionego, centra aktywności, centra niezależnego życia, centra treningowe, miejsca wsparcia dziennego. Analizą objęte zostały zarówno rozwiązania o charakterze systemowym, jak i przykłady dobrych praktyk realizowanych przez organizacje społeczne/w ramach ograniczonych czasem projektów.

W szczególności analiza obejmowała instrumenty funkcjonujące w zbiorczej kategorii „sheltered workshops" (warsztaty pracy chronionej/warsztaty chronione). Warsztaty pracy chronionej oferują więcej niż tylko samą możliwość pracy/quasi-pracy. Przygotowują także do podjęcia zatrudnienia zarówno na chronionym, jak i otwartym rynku pracy, a także niejednokrotnie oferują wsparcie w zakresie rozwoju kompetencji społecznych i czynności dnia codziennego.

W analizowanych krajach funkcjonują bardzo różne systemy wspierania osób z niepełnosprawnościami w podjęciu aktywności społecznej i zawodowej. To, co łączy analizowane kraje to koncentracja na poszukiwaniu sposobów umożliwienia osobom z niepełnosprawnościami podjęcia płatnej pracy na otwartym rynku pracy, nawet jeśli nie zawsze praca ta oznacza funkcjonowanie w warunkach pełnej konkurencji. Przyjęcie takiego celu, w przypadku niektórych państw, oznacza reformę sposobu działania warsztatów ze stałej w kierunku przejściowej formy wsparcia[22]. Oznacza to, że prowadzone działania koncentrują się na wsparciu osoby w podjęciu pracy poza środowiskiem warsztatu.

Pozostanie w placówce wciąż jest dostępną opcją, ale traktowane jest jako ostateczna możliwość.

Tam, gdzie formy warsztatów pracy chronionej wciąż są rozpowszechnione (np. Niemcy, Szwecja) poszukuje się nowych form wsparcia i sposobów działania, które zminimalizują ryzyko pozostania osoby w placówce przez długi okres. Wśród nich warta odnotowania jest duża elastyczność działania pozwalająca na przechodzenie osoby z niepełnosprawnością na otwarty rynek pracy na próbę - na czas określony, na zastępstwo, na małą liczbę godzin, przy jednoczesnej możliwości pozostania w placówce lub powrotu do niej w przypadku, gdy wejście na rynek pracy będzie nieudane. To właśnie elastyczność sposobów działania można uznać za jeden z wyznaczników skuteczności i efektywności wsparcia. Tam, gdzie jest ona duża, tam próby wejścia na otwarty rynek pracy częściej kończą się sukcesem. Ważnym elementem jest także budowanie systemów aktywizacji zawodowej w szerokiej współpracy z lokalną społecznością.

Sposoby reformy warsztatów i ich dopasowania do wymogów KPON obejmują zresztą szersze zmiany, związane przede wszystkim z wypracowaniem mechanizmów zwiększania autonomii decyzyjnej i udziału w zarządzaniu warsztatami przez same osoby z niepełnosprawnościami. Ciekawe przykłady można tutaj znaleźć w systemie niemieckim, w którym funkcjonuje system rad warsztatowych (wraz z rozbudowanym systemem szkoleń dla radnych), a dodatkowo w każdym warsztacie wybierana jest przedstawicielka ds. kobiet. Jej działalność ma pomagać identyfikować sytuację przemocy i pomóc w szybkim reagowaniu na takie sytuacje. Takie podejście pozwala na wzmacnianie prawa osób z niepełnosprawnościami do samostanowienia i odchodzenie od paternalistycznego sposobu traktowania osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza z niepełnosprawnością intelektualną. Ważnym elementem tego systemu jest dostęp do pakietu szkoleń, zarówno dla uczestników warsztatów wybranych do pełnienia opisanych wyżej funkcji, jak i dla kadry specjalistycznej, administracyjnej i zarządczej.

Reformy warsztatów pracy chronionej i innych odpowiedników polskich warsztatów terapii zajęciowej obejmują także zmianę podejścia do klienta. Osoba z niepełnosprawnością nie może być biernym odbiorcą wsparcia. Sposób świadczenia wsparcia i jego zakres powinien być z nią ustalony i dopasowany nie tylko do jej potrzeb i możliwości, ale też indywidualnych wyborów i życiowych aspiracji. Podejście zorientowane na osobę (person-centered), w którym wyraża się taki sposób świadczenia wsparcia, jest coraz szerzej stosowane w różnych krajach. Zdarza się nawet, że jest centralnym punktem narodowych strategii i planów działania lub standardów świadczenia usług (np. Irlandia).

Stosowanie podejścia zorientowanego na osobę wymaga często także zmiany sposobu oceniania osoby z niepełnosprawnością/orzekania o jej zdolności do pracy. Z pomocą przychodzi tutaj ICF i zmiana paradygmatu pozwalająca na przejście od koncentracji na ocenie ograniczeń do koncentracji na możliwościach i określeniu potrzeb związanych z potrzebnym wsparciem (np. w Słowenii i we Włoszech). Warto jednak podkreślić, że jak pokazuje przykład włoski, zmiana w kierunku takiego systemu oceniania będzie jako skuteczna, jeśli prowadzona jest etapowo i przynajmniej na pierwszym etapie pozwala osobie prowadzącej ocenę na stosowanie zróżnicowanych narzędzi.

W państwach, w których warsztaty pracy chronionej wciąż są istotną częścią systemu, dużą uwagę przykłada się do współpracy z otoczeniem. Warunkiem jakiejkolwiek skuteczności działania jest odejście od modelu segregacyjnego i budowanie szerokiej sieci relacji z otoczeniem. Chodzi tutaj zarówno o przedstawicieli lokalnego rynku pracy, jak i innych specjalistów i organizacje świadczących wsparcie osobom z niepełnosprawnościami, rodzinę, a także podmioty publiczne. Rozbudowane relacje z otoczeniem pozwalają na tworzenie różnych form aktywności zawodowej na otwartym rynku pracy zarówno dla pojedynczych osób, jak i całej grupy uczestników warsztatów.

Takie podejście pozwala też na budowanie otwartych i włączających społeczności, których osoby z niepełnosprawnościami są naturalnym elementem. Zdarza się, że relacje te budowane są też z dużymi przedsiębiorstwami, w tym korporacjami, które zlecanie działań uczestnikom warsztatów traktują jako element swojej strategii społecznej odpowiedzialności.

Warte uwagi są procesy związane ze standaryzacją pracy zarówno placówek oferujących wsparcie, jak i pracujących w nich specjalistów (m.in. Irlandia i Wielka Brytania). Dotyczą one różnych obszarów, jednakże ich powracającym i przekrojowym zagadnieniem jest sposób podejścia do klienta z niepełnosprawnością i sposobu świadczenia wsparcia. Musi ono być zorientowane na osobę, pozwalające jej na dokonywanie wyborów i kontrolę nad kierunkiem wsparcia, a także dostosowane do ich potrzeb i możliwości. Celem działań powinna być nie tyle rehabilitacja społeczna czy zawodowa, ale umożliwienie osobie prowadzenia niezależnego i dobrej jakości życia w społeczeństwie. Możliwość podjęcia płatnej pracy na otwartym rynku pracy jest ważnym, ale nie jedynym celem procesu wsparcia.

Jako alternatywa dla wsparcia w placówkach pracy chronionej w różnych systemach, pojawia się zatrudnienie wspomagane (np. Czechy, Wielka Brytania). Sposób jego rozumienia jest różny, jednakże zawsze oznacza zindywidualizowane wsparcie osoby w wejściu na

rynek pracy z poszanowaniem jej indywidualnych wyborów, potrzeb i możliwości. Zatrudnienie wspomagane jako metoda pracy z klientem wykorzystywana jest także w procesach związanych z aktywizacją społeczną (Czechy). Trenerzy pracy działają na różnych zasadach - w organizacjach i innych podmiotach świadczących usługi na zlecenie państwa, jako pracownicy warsztatów, odpowiedników urzędów pracy, a także w niektórych przypadkach na rynku prywatnym.

Finansowanie warsztatów, czy też powiązanych z nimi usług, jest zresztą ważnym elementem wpływającym na sposób funkcjonowania poszczególnych systemów. Jak pokazała analiza, w niektórych przypadkach uczestnictwo w warsztatach finansowane jest z ubezpieczenia społecznego, a w innych uczestnik ponosi przynajmniej część kosztów swojego uczestnictwa lub warsztat musi przynajmniej częściowo pokryć koszty swojego finansowania z prowadzonej działalności rynkowej.

Rekomendacje związane z wdrożeniem wybranych rozwiązań w Polsce

Odpowiedź na pytanie, czy i na ile opisane w opracowaniu przykłady są możliwe do wdrożenia w Polsce, jest złożona i wymaga uwzględnienia szeregu czynników, zarówno tych o charakterze instytucjonalnym, jak i tych społeczno-kulturowych. Warto wśród nich wymienić chociażby bariery związane z koordynacją wsparcia na poziomie lokalnym/ słabą współpracą pomiędzy poszczególnymi aktorami, a także dużą resortowością mającą znaczenie także na poziomie lokalnym czy też słabością społeczności lokalnych w Polsce. Znaczenie mają też tradycje związane z instytucjonalnym systemem wsparcia, utrudniające przejście do systemu wsparcia zgodnego z KPON. Za jedną z głównych barier należy jednak uznać społeczny wizerunek osób z niepełnosprawnościami, uznawanych za biernych odbiorców działań pomocowych i osób pozbawionych prawa do decydowania o własnym życiu. Osoby z niepełnosprawnościami są często postrzegane zarówno przez członków rodzin, jak i pracowników różnych instytucji, a także szerzej - członków lokalnych społeczności, w których funkcjonują, jako osoby zależne od innych, nieposiadające prawa do samostanowienia.

Niezależnie od zidentyfikowanych barier, na podstawie przeprowadzonej analizy możliwe jest sformułowanie następujących rekomendacji dotyczących kierunków zmian w zakresie sposobu funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej w Polsce:

Wzmacnianie podmiotowości i prawa do samostanowienia uczestników warsztatów

Jako przykład takich działań można wskazać elementy funkcjonowania warsztatów w systemie niemieckim, w tym zwłaszcza wzmacnianie działalności rad warsztatowych i zwiększanie świadomości

uczestników warsztatów na temat ich praw, a także wszystkie działania wspierające rozwiązania oparte na wsparciu rówieśniczym.

To, co może w warunkach polskich stanowić barierę we wdrażaniu takich rozwiązań, to niskie kompetencje uczestników związane z samostanowieniem wynikające z wychowania w systemie, który wspierał paternalistyczne podejście do nich i nie rozpoznawał ich praw. Barierą może być też podejście przynajmniej części kadry i członków rodzin, których dotychczasowe schematy działania nie koncentrowały się na podmiotowości osoby.

Opracowanie zgodnych z KPON standardów pracy warsztatów

Wprowadzenie podejścia do uczestnika warsztatów zgodnego z KPON, szanującego jego podmiotowość, prawo do dokonywania wyborów dotyczących własnego życia wymaga określenia konkretnych standardów z tym związanych. Dobrą praktyką, której elementy można wprowadzić w systemie polskim, są irlandzkie standardy świadczenia usług. To, co szczególnie zasługuje na uwagę, to szeroki zakres standardów i partycypacyjny sposób ich wypracowywania. Przyjęcie w Polsce takich standardów nie może się jednak ograniczyć do ich przetłumaczenia. Powinny być one wypracowane we współpracy z kadrą pracującą w placówkach, a także osobami z niepełnosprawnościami, które są tych placówek klientami.

Stworzenie rozwiązań umożliwiających elastyczne przechodzenie pomiędzy warsztatem a rynkiem pracy

Warto rozważyć wprowadzenie rozwiązań na wzór funkcjonujących w Niemczech i Szwecji, które zakładają, że podjęcie zatrudnienia nie wiąże się z ryzykiem utraty miejsca w warsztacie. Możliwość powrotu może być ograniczona w czasie, jednakże ograniczenie to powinno umożliwiać dojście do sytuacji, w której osoba czuje się bezpiecznie na rynku pracy, a jej zatrudnienie ma charakter stabilny i satysfakcjonujący dla obu stron - zarówno pracownika, jak i pracodawcy.

Dzięki takiemu rozwiązaniu podjęcie pracy, której charakter wcale nie musi być stały, nie będzie się wiązało z lękiem o miejsce w warsztacie i doprowadzi do podejmowania odważniejszych prób wchodzenia na otwarty rynek pracy. To, co w warunkach polskich może stanowić barierę to charakter i jakość rynku pracy dla osób z niepełnosprawnościami - duże prawdopodobieństwo pracy za najniższą krajową pensję, brak gwarancji stabilności zatrudnienia czy też obawy przed nierównym traktowaniem przez pracodawcę i współpracowników to czynniki, które mogą utrudnić skuteczne wejście na otwarty rynek pracy, nawet przy wprowadzeniu takiej elastyczności.

Prowadzenie działań związanych z treningiem zawodowym/aktywności zawodowej poza warsztatem, w lokalnej społeczności

Uczestnicy warsztatów powinni mieć możliwość funkcjonowania w lokalnych społecznościach. Wartym rozważenia kierunkiem działań jest zatem prowadzenie treningów związanych z pracą poza terenem warsztatu, a tym samym umożliwienie uczestnikom warsztatów doświadczenia pracy w bardziej naturalnych warunkach. Dodatkowym rezultatem takiego działania jest budowanie społeczności otwartych na różnorodność.

Tworzenie przez warsztaty terapii zajęciowej sieci powiązań lokalnych i partnerstw wspierających zatrudnienie osób z niepełnosprawnościami na otwartym rynku pracy

Osadzenie warsztatów w konkretnych społecznościach poprzez budowanie sieci partnerstw zwiększa skuteczność i trwałość działań aktywizacyjnych. Taki sposób działania przyczynia się także do budowania włączających społeczności, których osoby z niepełnosprawnościami są naturalną częścią. Partnerstwa takie powinny być możliwie szerokie i obejmować nie tylko podmioty tradycyjnie związane z niepełnosprawnością, ale także przedstawicieli lokalnego rynku pracy, organizacje społeczne czy podmioty ekonomii społecznej i lokalne władze. Warto zauważyć, że w Polsce jest mała tradycja związana z lokalną współpracą, a sama idea lokalnych społeczności dopiero się rozwija, co może stanowić barierę we wprowadzaniu tego rozwiązania.

Postawienie osoby z niepełnosprawnością w centrum wsparcia i poszanowanie jej prawa do podejmowania decyzji dotyczących własnego życia

Rozwój takich form wsparcia, które dają osobom z niepełnosprawnościami prawo do samostanowienia i pozwalają na uzyskanie kontroli nad własnym życiem (zindywidualizowane formy wsparcia oparte na procesie, uwzględnienie perspektywy osób z niepełnosprawnością jako najważniejszej w planowaniu i ewaluacji procesu wsparcia). Niezbędne jest włączanie osoby z niepełnosprawnościami w proces przygotowania i modyfikacji jej indywidualnego planu rehabilitacji z jednoczesnym poszanowaniem prawa do podejmowania decyzji w tym obszarze.

10. Przykłady rozwiązań w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami wypracowanych w projektach finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

W ramach prac nad systemowymi zmianami modelu wsparcia osób z niepełnosprawnościami w przygotowaniu i wychodzeniu na rynek pracy warto skorzystać z rozwiązań wypracowanych w projektach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

„Trener pracy jako sposób na zwiększenie zatrudnienia osób niepełnosprawnych”[23]

W projekcie wypracowano **Wytyczne dotyczące świadczenia usług przez Trenera pracy,** uwzględniające narzędzia do rekrutacji oraz szkolenia trenerów pracy. Wytyczne zostały przetestowane na terenie 5 województw (mazowieckiego, dolnośląskiego, pomorskiego, podlaskiego, podkarpackiego). Składają się z dwóch zestawów:

Zestaw I – narzędzia do rekrutacji trenerów pracy[24] (autor Małgorzata Gorący), zawierający:

1) Profil kompetencji trenera pracy – kompetencje „podstawowe” (związane z efektywnym działaniem w różnorodnych sytuacjach związanych z realizacją zadań trenera pracy) i kompetencje „warsztatowe” (odnoszące się do planowania, realizacji i ewaluacji zadań);

2) Opis stanowiska trenera pracy – cel istnienia stanowiska, współpraca (zewnętrzna wewnętrzna), relacje służbowe, etapy zatrudnienia wspomaganego;

3) Rekomendowane warunki pracy trenera - forma zatrudnienia, zarobki, czas i miejsce pracy, narzędzia pracy;

4) Wymagania kompetencyjne na stanowisku trenera pracy – kompetencje osobiste, społeczne, poznawcze, wykonawcze;

5) Rekrutacja i selekcja kandydatów na trenera pracy – ogłoszenie o naborze, analiza dokumentów zgłoszeniowych, rozmowy kwalifikacyjne oraz aktywne formy zaangażowania kandydatów, wzory formularzy niezbędnych w procesie rekrutacji.

Zestaw II – narzędzia do szkolenia trenerów pracy[25] (autorzy: Krystyna Mrugalska, Mateusz Brząkowski), zawierający:

1) Informacje jak korzystać z zestawu;

2) Opis etapu przygotowania do prowadzenia szkolenia – zalecenia w odniesieniu do czynności organizacyjnych i warunków realizacji szkoleń;

3) Prowadzący szkolenie – wymagania w odniesieniu do szkoleniowców (kwalifikacje,

doświadczenie i zakres wiedzy, umiejętności i predyspozycji szkoleniowców);

4) Program szkolenia trenerów pracy (podręcznik dla prowadzącego szkolenie, wyznaczenie minimum w zakresie kluczowej wiedzy i kluczowych umiejętności, cele ogólne szkolenia oraz obszary tematyczne rezultatów nauki, zasady i techniki oceny poziomu opanowanej wiedzy przez uczestnika szkolenia, druki przydatne w procesie oceny kandydata na trenera pracy).

W ramach projektu udzielono wsparcia 490 osobom z niepełnosprawnościami (między innymi osobom z niepełnosprawnością intelektualną, z chorobami psychicznymi, niesłyszącym, niewidomym i głuchoniewidomym) na pięciu etapach zatrudnienia wspomaganego:

Etap 1 – Zaangażowanie – przygotowanie osoby do podjęcia świadomej decyzji w zakresie uczestnictwa w programie zatrudnienia wspomaganego.

Etap 2 – Tworzenie profilu zawodowego – identyfikacja umiejętności, kompetencji, mocnych i słabych stron osoby z niepełnosprawnością.

Etap 3 – Znajdowanie pracy – poszukiwanie pracy z wykorzystaniem wszelkich dostępnych kanałów przy aktywnym udziale osoby z niepełnosprawnością, w szczególności na etapie podejmowania decyzji.

Etap 4 - Zaangażowanie pracodawcy – prowadzenie rozmów mających na celu zainteresowanie pracodawcy zatrudnieniem konkretnej osoby z niepełnosprawnością.

Etap 5 – Wsparcie w miejscu pracy i poza nim – forma i poziom wsparcia udzielanego osobie z niepełnosprawnością były uzależnione od jej potrzeb, posiadanych przez nią umiejętności oraz rodzaju zatrudnienia.

W wyniku realizacji projektu 53 osoby podjęły zatrudnienie przy wsparciu trenera pracy (zatrudnienie w formie umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej), a 11 osób, również przy wsparciu trenerów pracy, rozpoczęło staże zawodowe ze środków urzędu pracy.

„Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy II”[26]

Celem projektu była aktywizacja społeczno-zawodowa 680 osób z niepełnosprawnością psychiczną poprzez udzielenie kompleksowej, zindywidualizowanej usługi polegającej na wsparciu przy wchodzeniu na rynek pracy oraz wsparcie 520 osób z otoczenia tych osób (członków rodzin i opiekunów).

Osoby z niepełnosprawnością uzyskały następujące wsparcie:

- rozpoczęcie lub kontynuację nauki,
- indywidualna diagnoza (indywidualne spotkania ze specjalistami: doradcą zawodowym, psychologiem, socjoterapeutą, trenerem),

• warsztaty kompetencji, przygotowujące do radzenia sobie w sytuacji związanej z podejmowaniem aktywności społecznej i zawodowej (prowadzone przy udziale psychologa),

• warsztaty aktywizujące - warsztaty umiejętności poruszania się na rynku pracy oraz korzystania z instrumentów rynku pracy (prowadzone przez doradcę zawodowego),

• Indywidualny Plan Działania z Indywidualną Ścieżką Zawodową (indywidualne spotkania ze specjalistami: doradcą zawodowym, trenerem pracy, psychologiem, pracownikiem socjalnym),

• konsultacje specjalistyczne (indywidualne lub grupowe spotkania z psychologiem, doradcą zawodowym, lekarzem medycyny pracy, pracownikiem socjalnym, psychiatrą, prawnikiem),

• badania lekarskie i szkolenia BHP,

• szkolenia zawodowe (indywidualnie dobierane szkolenia i kursy zawodowe uzupełniane szkoleniami miękkimi),

• staż rehabilitacyjny – umożliwiający nabycie umiejętności praktycznych do wykonywania pracy umiejętności społecznych w środowisku pracy poprzez wykonywanie zadań na miejscu pracy bez nawiązania stosunku pracy z pracodawcą.

W wyniku projektu zatrudnienie uzyskały 24 osoby, a ponad 80 osób odbyło staże zawodowej.

Istotnym produktem projektu jest **Podręcznik dobrych praktyk**[27] autorstwa Moniki Bartosiewicz-Nizołek.

„Wsparcie absolwentów we wchodzeniu na rynek pracy II”[28]

Głównym celem projektu było podniesienie szans na znalezienie zatrudnienia przez 375 osób z niepełnosprawnościami (w wieku do 30 lat) - absolwentów szkół ponadgimnazjalnych, policealnych i wyższych poprzez podniesienie ich kwalifikacji oraz kompetencji na rynku pracy. Wsparciem zostało objętych także 250 członków rodzin/opiekunów osób z niepełnosprawnościami poprzez organizację warsztatów dotyczących zagadnień prawnych dotyczących funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami.

Formy wsparcia:

• rekrutacja, diagnoza i opracowanie Indywidualnego Planu Działania,

• doradztwo i poradnictwo zawodowe (porady ułatwiające wybór zawodu, zmianę kwalifikacji lub podjęcia zatrudnienia, udzielanie informacji o zawodach, rynku pracy, możliwościach szkolenia i kształcenia),

• indywidualne i grupowe wsparcie psychologiczne,

• wyjazdowe warsztaty aktywizacji społeczno-zawodowej (integracja uczestników, nabycie umiejętności gospodarowania własnym czasem, planowania i realizacji działań,

identyfikacji swoich mocnych i słabych stron, rozwiazywania konfliktów, poszukiwania pracy i autoprezentacji),

• szkolenia zawodowe (dostosowane do zainteresowania i możliwości psychofizycznych uczestników projektu),

• praktyki zawodowe (40-godzinne zajęcia praktyczne u potencjalnego pracodawcy),

• staże zawodowe,

• staże rehabilitacyjne (3 miesięczne staże rehabilitacyjne umożliwiające weryfikację wiedzy fachowej, umiejętności zawodowych i interpersonalnych),

• wsparcie w rozpoczęciu/ kontynuacji nauki.

Ważnym produktem projektu jest **Podręcznik dobrych praktyk**[29] autorstwa prof. nadzw. dr. hab. Tomasza Tasiemskiego.

„Wsparcie osób z upośledzeniem umysłowym i znacznym (w tym z zespołem Downa i/lub niepełnosprawnościami sprzężonymi) oraz głębokim stopniem upośledzenia umysłowego III”[30]

Celem projektu było zwiększenie udziału w życiu społeczno-zawodowym osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym bądź znacznym, w tym z zespołem i/ lub niepełnosprawnością sprzężoną (łącznie 400 osób) oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim (łącznie 100 osób). Wsparciem zostało objętych także 350 członków rodzin i opiekunów (udział w grupowych warsztatach).

Formy wsparcia realizowane na rzecz osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności intelektualnej:

• kompleksowa, funkcjonalna diagnoza indywidualnego potencjału uczestnika projektu oraz przygotowanie indywidualnego planu działania,

• grupowy wyjazd motywacyjno-szkoleniowy,

• warsztaty z zakresu kompetencji społecznych i aktywnego poruszania się po rynku pracy,

• podnoszenia kompetencji zawodowych,

• poradnictwo i doradztwo zawodowe,

• indywidualne wsparcie w podejmowaniu i utrzymaniu zatrudnienia – w formie zatrudnienia wspomaganego,

• wsparcie motywacyjne – indywidualne i grupowe poradnictwo psychologiczne,

• usługi asystenckie.

Formy wsparcia realizowane na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim:

• ocena potencjału na podstawie stosowanego kwestionariusza,

• przygotowanie indywidualnego planu działania,

• zorganizowanie indywidualnego stanowiska pracy, uwzględniającego mocne strony i możliwości psychofizyczne osoby,

• realizacja indywidualnego planu działania,

• wsparcie osoby głęboko niepełnosprawnej intelektualnie przez terapeutę i mentora według ustalonego harmonogramu aktywizacji.

W ramach projektu opracowano **Podręcznik dobrych praktyk** autorstwa dr Jagody Mrzygłockiej-Chojnackiej[31].

11. Wnioski i rekomendacje

Główny wniosek z przeprowadzonego badania dotyczy **braku jednoznaczności co do celu działania WTZ** i w konsekwencji – co do miary sukcesu, jaką należałoby stosować wobec warsztatów. Z problemem braku jednoznacznego celu wiąże się szereg elementów: wskazań wydawanych przez orzecznictwo, charakter prowadzonych działań, zatrudniona kadra czy wreszcie wizerunek warsztatów i ich uczestników w społeczeństwie, zwłaszcza wśród pracodawców. Z badania wynika wielka rola, jaką warsztaty pełnią w ramach uspołeczniania uczestników, nabywania przez nich umiejętności niezbędnych w życiu codziennym czy usamodzielniania. Wynika także, że dla osób o mniejszym stopniu niepełnosprawności warsztat może być także miejscem przygotowania do wyjścia na rynek pracy. Jednak samo wyjście i to, czy uczestnik odnajdzie swoje miejsce na rynku pracy w niewielkim stopniu zależne jest od warsztatu i pracy kadry. Takich osób jest zdecydowana mniejszość, ale **do sukcesu potrzebne jest przede wszystkim odpowiednie otoczenie** – instytucje, które mogą pośredniczyć między warsztatem i jego uczestnikiem a pracodawcami. Niezbędne są także odpowiednie miejsca pracy i gotowość pracodawców do przyjmowania osób z niepełnosprawnościami.

Zwiększenie efektywności warsztatów, mierzonej odsetkiem osób podejmujących pracę jest możliwe wyłącznie pod warunkiem zaistnienia spójnego systemu wsparcia, poczynając od właściwego orzecznictwa przez poprawę regulacji dotyczących działania WTZ po rozwój chronionego rynku pracy i zwiększenia gotowości przedsiębiorców otwartego rynku pracy. Niezbędne jest także zwiększenie finansowania warsztatów tak, by możliwe było odpowiednie wynagradzanie pracowników i zatrudnienie specjalistów nowego typu – asystentów osób z niepełnosprawnościami i trenerów pracy. Jednak stawianie wskaźnika osób zatrudnionych w centrum uwagi nie będzie prawidłową miarą, bowiem zgubi efekty osiągane przez osoby, które na rynek pracy nie wyjdą. Niezbędne jest więc też **wypracowanie miar sukcesu w odniesieniu do rehabilitacji społecznej**.

W badaniu często pojawiał się zarzut, że inne instytucje (PCPR, OPS, PUP i wiele innych) nie mają wiedzy o tym, czym są warsztaty terapii zajęciowej. Nie negując tych stwierdzeń (aczkolwiek nie mogąc ich zweryfikować), zauważono jednak, że z wielu wypowiedzi uczestników FGI wynika słaba znajomość instytucji otoczenia, w tym m.in. na przykład PUP.

Na podstawie badania można sformułować rekomendacje do zrealizowania w ramach projektu „Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności

osób niepełnosprawnych” i takie, które warto podjąć, ale nie mieszczą się w założeniach projektu, choć ściśle wiążą się z poprawą funkcjonowania WTZ.

Rekomendacje dla projektu

W projekcie założono opracowanie **standardów funkcjonowania WTZ** i badanie potwierdziło zasadność tego zamierzenia. Można wręcz stwierdzić, że wpisuje się ono w oczekiwania kadry warsztatów.

Punktem wyjścia dla opracowywanych standardów musi być jednak dookreślenie celów warsztatów. Standardy muszą także wskazywać na sposób pomiaru efektów działania, uwzględniając zarówno pomiar efektów rehabilitacji społecznej, jak i zawodowej. Pamiętać przy tym należy, że warsztaty odpowiadają za przygotowanie uczestnika do podjęcia zatrudnienia, a nie za jego zatrudnienie i utrzymanie miejsca pracy. Za zatrudnienie i utrzymanie miejsca pracy rozliczać można cały system wsparcia.

W standardach należy uwzględnić potrzebę **wzmacniania podmiotowości i prawa do samostanowienia uczestników**, w tym poprzez włączanie ich w proces przygotowania i modyfikacji indywidualnych planów rehabilitacji z poszanowaniem prawa do podejmowania decyzji w tym obszarze. Skuteczne wdrożenie tych zasad wymagać będzie jednak jednoczesnych zmian w przepisach dotyczących WTZ (w części dotyczącej współpracy z rodzicami/opiekunami) i związanych z ubezwłasnowolnieniem.

Jest pożądane, by standard wyszedł nieco poza działania warsztatów, wskazując na konieczność przepływu informacji z orzecznictwa do powiatów i z instytucji powiatowych do warsztatów. Warto także, by standard dookreślał relacje między szkolnictwem specjalnym a warsztatami.

Regulacje prawne dotyczące WTZ są obecnie – z pewnymi wyjątkami – dość ogólne, co należy traktować jako szansę dla kadry warsztatów. Standardy nie powinny tego naruszać. Konieczne będzie **zachowanie równowagi między wskazaniem optymalnych sposobów postępowania a narzucaniem szczegółowych obowiązków**. Ta sama zasada musi dotyczyć wypracowanej dokumentacji.

Standardy muszą uwzględnić duże zróżnicowanie warunków funkcjonowania warsztatów – z dużych i małych oraz wiejskich ośrodków.

Jest oczekiwanie, że standardy przyczynią się do jednolitej interpretacji zasad działania WTZ przez instytucje nadzorujące. Tym bardziej same standardy muszą być jasne i przejrzyste, by nie budziły wątpliwości interpretacyjnych.

Zgodnie z założeniami projektu elementem standardów mają być wytyczne w zakresie szkolenia i rozwoju kadr WTZ i programy

szkoleniowe. Badanie pokazało, że brakuje adekwatnej do potrzeb kadry WTZ oferty szkoleń. Z uzyskanych informacji wynika, że przyszłe wytyczne powinny mieć charakter ramowy (tym samym – nie powinny być szczegółowe) i wskazywać główne obszary rozwoju kadry, formy doskonalenia zawodowego, wymagania wobec kadry realizującej szkolenia. Działania projektu w odniesieniu do kadry skupić się powinny natomiast na opracowaniu i wdrożeniu pakietu dobrej jakości szkoleń dla kadry. Warto uwzględnić opcję szkoleń stacjonarnych i interaktywnych szkoleń on-line, a także pakietów atrakcyjnych materiałów do samokształcenia. Wśród zagadnień objętych szkoleniami warto uwzględnić promocję i kształtowanie wizerunku. Niezbędne będzie także uwzględnienie kwestii podmiotowości uczestników. Należy rozważyć rekomendowanie w wytycznych wprowadzenia superwizji dla pracowników warsztatów, aczkolwiek nie może się to odbywać w ramach budżetów jednostek – niezbędne będzie wskazanie innego źródła finansowania.

Rekomendacje poza projektem

Zasadne jest przygotowanie i wdrożenie warsztatów dla rodziców, otwierających ich na zwiększanie samodzielności ich dzieci i na podejmowanie przez nich pracy (działanie możliwe do realizacji na przykład w formule projektu w ramach EFS).

Rekomenduje się podjęcie prac nad wyjaśnieniem statusu zawodu /stanowiska instruktora terapii zajęciowej. Możliwe są tu dwie ścieżki:

- wprowadzenie do klasyfikacji zawodów i specjalności zawodu „instruktor terapii zajęciowej” lub
- zastąpienie w ustawie nazwy stanowiska „instruktor terapii zajęciowej” nazwą zawodu „terapeuta zajęciowy” i dokonanie takich zmian w opisie tego zawodu w klasyfikacji, by uwzględniał specyfikę pracy w WTZ (i być może także ŚDS i DPS).

Istnieje potrzeba zwiększenia wzajemnej wiedzy o kompetencjach instytucji uczestniczących we wspieraniu osób z niepełnosprawnościami i pogłębienia współpracy między nimi. Służyć temu mogą materiały informacyjne i wspólne warsztaty z udziałem przedstawicieli WTZ, PUP, PCPR, DPS, OPS, ZAZ, spółdzielni socjalnych i innych instytucji zaangażowanych w działania na rzecz rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Wykaz tabel

Tabela 1. Badane WTZ wg województw oraz wielkości miejscowości siedziby. 6
Tabela 2. Badane WTZ wg województw oraz podmiotów prowadzących 7
Tabela 3. Miejsce zatrudnienia byłych uczestników WTZ w 2019 roku 15
Tabela 4. Uczestnicy badanych WTZ wg głównego rodzaju niepełnosprawności..... 16
Tabela 5. Uczestnicy badanych WTZ wg szczególnych metod komunikacji..... 17
Tabela 6. Odpowiedź na pytanie: Ilu uczestników WTZ potrafi samodzielnie:..... 18
Tabela 7. Stanowiska zajmowane przez pracowników merytorycznych..... 24
Tabela 8. Przyczyny rezygnacji/odejścia z pracy pracowników merytorycznych 26
Tabela 9. Stanowiska, na jakich występowały braki kadrowe.... 27
Tabela 10. Najważniejsze bariery ograniczające możliwości rozwoju kompetencji zawodowych kadry merytorycznej WTZ... 28
Tabela 11. Obszary doskonalenia kadry merytorycznej 31
Tabela 12. Wiedza niezbędna w pracy w WTZ 34
Tabela 13. Umiejętności niezbędne w pracy w WTZ..... 35
Tabela 14. Cechy niezbędne w pracy w WTZ..... 35
Tabela 15. Stosowane w warsztatach formy terapii 43
Tabela 16. Pracownie funkcjonujące w WTZ..... 48
Tabela 17. Działania w zakresie rehabilitacji zawodowej podejmowane przez WTZ 53
Tabela 18. Źródła informacji o rynku pracy 57

Tabela 19. Podmioty z którymi współpraca jest szczególnie użyteczna w zakresie aktywizacji zawodowej i społecznej uczestników WTZ 59
Tabela 20. Najważniejsze bariery aktywizacji zawodowej i społecznej uczestników WTZ 64
Tabela 21. Zajęcia klubowe w badanych WTZ 69
Tabela 22. Wsparcie potrzebne WTZ dla podniesienia skuteczności aktywizacji społecznej i zawodowej uczestników. 71
Tabela 23. Najbardziej potrzebne rodzaje doposażenia pracowni 72

Wykaz rysunków

Rysunek 1. Liczba Warsztatów Terapii Zajęciowej wg województw w 2019 r. 14
Rysunek 2. Staż pracy pracowników merytorycznych (% w ogólnej liczbie pracowników) 25
Rysunek 3. Model systemu wsparcia w ramach rehabilitacji społecznej i zawodowej 52
Rysunek 4. Uczestnicy WTZ gotowi do podjęcia zatrudnienia (stan na koniec 2019 roku) 58
Rysunek 5. Przedstawiciele grup wchodzących w skład rad społecznych 62

Przypisy końcowe

1 Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 2.6

2 W ramach badania przeprowadzono 12 FGI, których wyniki są przedstawione w odrębnym raporcie. W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie wyniki czterech pierwszych wywiadów, które dostarczyły odpowiedzi na pytania ujęte w zatwierdzonym w ramach projektu dokumencie „Pytania badawcze do badania ilościowego i jakościowego dotyczącego sytuacji warsztatów terapii zajęciowej".

3 Na podstawie sprawozdań rocznych z działalności WTZ.

4 Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej, Dz.U. z 2004 r. poz. 587, z późn. zm.

5 Dane na podstawie rocznych sprawozdań rzeczowych składanych przez powiat do PFRON (Druk Sp-P/Wa)

6 Na podstawie rocznych sprawozdań z działalności WTZ.

7 Cytowane wypowiedzi uczestników FGI oznaczano następująco: DM – duże miasto, M – miast małe i średnie, wieś; liczby mają charakter jedynie porządkowy.

8 Na podstawie rocznych sprawozdań z działalności warsztatów.

9 Z pewnym prawdopodobieństwem można przyjąć, że podając strukturę wykształcenia niektórzy respondenci uwzględnili także personel pomocniczy, stąd osoby z wykształceniem gimnazjalnym.

10 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2018 r. poz.227).

11 Na stronie Arisco.pl znajduje się oferta sprzedaży programu WTZ:. „WTZ jest dedykowanym dla Warsztatów Terapii Zajęciowej programem komputerowym, mającym zapewnić łatwy i szybki dostęp do gromadzonych w toku prowadzonej rehabilitacji informacji o uczestniku warsztatu".

12 Niewątpliwie możliwe byłoby zebranie dodanych przez badanych terapii w większe grupy, jednak intencją autorów było pokazanie ich różnorodności.

13 W kwestionariuszu wskazano 22 możliwe odpowiedzi oraz kategorię „inne – prosimy podać, jakie". Respondenci wskazali bardzo dużo różnych nazw pracowni, z których wiele w toku analizy zaliczono do już istniejących. Ostatecznie pozostawiono listę ogółem 50 rodzajów pracowni. Jednak podobnie

jak w przypadku terapii również w przypadku pracowni świadomie ograniczono grupowanie zbliżonych odpowiedzi.

14 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 stycznia 2000 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej, Dz.U. z 2000 r. poz. 77, z późn. zm.

15 http://niepelnosprawni.gov.pl/p,85,dane-dotyczace-zakladow-aktywnosci-zawodowej – dane na koniec czerwca 2020.

16 http://www.niepelnosprawni.gov.pl/p,84,dane-dotyczace-zakladow-pracy-chronionej

17 Odpowiednie przepisy uchwalono w ramach ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2494).

18 Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym, Dz.U. z 2019 r. poz. 1605, z późn. zm.

19 Osoba z niepełnosprawnościami pobierająca rentę socjalną może dorobić miesięcznie do 70 procent średniej pensji; po przekroczeniu tej kwoty renta zostaje zawieszona.

20 Dokumentacja ta obejmuje odnotowanie daty i czasu trwania kontaktu, jego formy i oceny współpracy.

21 Na podstawie odrębnego raportu opracowanego w ramach projektu - Desk research rozwiązań zagranicznych, PFRON, 2021.

22 EASPD (2019) The opportunities and barriers of different employment models for persons with disabilities, https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/final_report_-_opportunities_and_barriers_of_different_employment_models_for_persons_with_disabilities.pdf

23 Projekt realizowany w latach 2012-2014 przez PFRON w partnerstwie z Polskim Forum Osób Niepełnosprawnych, Polską Organizacją Pracodawców Osób Niepełnosprawnych oraz KARE Promoting Inclusion for People with Intellectual Disabilities z Irlandii.

24 https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Publikacje_UE/Trener_pracy/6089_Zestaw_I_-_tekst_na_www.pdf

25 https://www.pfron.org.pl/fileadmin/Publikacje_UE/Trener_pracy/6090_Zestaw_II_-_tekst_na_www.pdf

26 Realizowany przez PFRON w partnerstwie z Klubem Wsparcia Psychicznego w Bydgoszczy, Stowarzyszeniem „Człowiek w potrzebie –

Wolontariat Gorzowski” z Gorzowa Wlkp., Chrześcijańskim Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” z Krakowa, Stowarzyszeniem Inicjatyw Lokalnych SIL z Lubartowa, Towarzystwem Przyjaciół Niepełnosprawnych z Łodzi, Caritas Diecezji Warszawsko-Praskiej z Warszawy, Stowarzyszeniem Nadzieja dla Rodziny z Gdańska, Stowarzyszeniem na Tak z Poznania.

27 https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/p/2544_PDP_wersja_23_02_13.pdf?utm_campaign=pfron&utm_source=df&utm_medium=download

28 Realizowany przez PFRON w partnerstwie z Fundacją Aktywnej Rehabilitacji, Fundacją Fuga Mundi i Stowarzyszeniem Przyjaciół Integracji.

29 https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/z/5190_Zalacznik_1_Podrecznik_dobrych_praktyk.pdf

30 Realizowany przez PFRON w partnerstwie z Polskim Stowarzyszeniem Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym.

31 https://odwaznidopracy.files.wordpress.com/2015/02/podrc499cznik-dobrych-praktyk.pdf