

„Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych”

Projekt realizowany na zlecenie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przez firmę: **Badania Społeczne Marzena Sochańska-Kawiecka**

Termin realizacji badania

Styczeń – kwiecień 2017 r.

1. STRESZCZENIE

Celem badania, którego dotyczy niniejsze opracowanie było zdiagnozowanie potrzeb osób niepełnosprawnych z punktu widzenia tych osób, a także dostarczenie rekomendacji w zakresie możliwego wsparcia przez PFRON osób niepełnosprawnych w zaspokajaniu ich potrzeb.

Starano się kompleksowo spojrzeć na sytuację osób niepełnosprawnych w różnych obszarach funkcjonowania, takich jak: rehabilitacja, edukacja, integracja, praca, komunikacja, informacja oraz mieszkalnictwo.

Badaniem zostały objęte osoby niepełnosprawne prawnie posiadające orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności (osoby do 16 roku życia) w wieku 14-60 lat. W ramach tej zbiorowości zostały wydzielone grupy uwzględniające następujące rodzaje dysfunkcji: osoby z dysfunkcją wzroku, osoby z dysfunkcją słuchu, osoby z dysfunkcją ruchu, osoby psychicznie chore oraz osoby z upośledzeniem umysłowym.

Niniejszy projekt badawczy to ogólnopolskie badanie jakościowo-ilościowe obejmujące następujące techniki badawcze:

- badanie typu desk research (analiza danych zastanych);
- 23 indywidualne wywiady pogłębione (IDI) z ON;
- 5 zogniskowanych dyskusji grupowych (FGI) z ON;
- panel ekspercki z osobami z otoczenia ON
- 966 wywiadów kwestionariuszowych CAPI z ON.

Badanie zrealizowano w okresie: 01.03.2017r. – 12.05.2017r.

Poniżej Czytelnik znajdzie streszczenie najważniejszych ustaleń uzyskanych w badaniu. Bardziej szczegółowe i kompleksowe informacje, wraz z ilustracją graficzną znajdują się w odpowiednich rozdziałach raportu.

OGÓLNA SYTUACJA ŻYCIOWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Zrealizowane badanie pokazuje, iż populacja osób niepełnosprawnych nie jest jednorodna. Różne są problemy, z którymi borykają się badani, ale i zarazem sposoby radzenia sobie z nimi. Patrząc na życie ON przez pryzmat wskaźników syntetyzujących informacje na **temat jakości życia w różnych obszarach należy stwierdzić, że sytuacja nie jest dobra.** Globalny wskaźnik jakości życia będący uśrednioną wartością wskaźników cząstkowych przyjął wartość 38,5 pkt na możliwe 100.

Patrząc na populację osób niepełnosprawnych przez pryzmat rodzaju niepełnosprawności widać wyraźnie, że **najniższe wartości wskaźnik jakości życia osiąga dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (24,5 pkt) oraz dla osób chorujących psychicznie (31,2 pkt).** W pozostałych 3 grupach niepełnosprawności utrzymuje się on na podobnym poziomie i nieco przekracza średnią wartość wskaźnika odnotowaną dla ogółu badanych.

Wskaźnik jakości życia przyjmuje wyższą wartość średnią wśród osób z umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (39,8 pkt) w stosunku do osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym (35,2), a także wśród osób bez sprzężeń (39,6 pkt) w stosunku do osób w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność sprzężoną (34,3 pkt).

Widać także wyraźną zależność wartości wskaźnika od wieku i poziomu wykształcenia badanych. Wartość wskaźnika wyraźnie spada wraz ze wzrostem wieku – w grupie osób młodszych wynosi 41,5 pkt, podczas gdy w grupie osób najstarszych – 36,2.

W przypadku poziomu wykształcenia, przeciwnie, im wyższy poziom wykształcenia, tym wartość wskaźnika większa – w grupie osób z wykształceniem co najwyżej gimnazjalnym wynosi 29,5 pkt, zawodowym – 35,2 pkt, podczas gdy w grupie osób z wykształceniem wyższym – 52,8 pkt.

Wartość wskaźnika jest także wyraźnie wyższa w stosunku do średniej wśród osób obecnie pracujących (50,7 pkt), zaś wyraźnie niższa wśród osób zamieszkałych w placówkach (np. DPS) (20,8 pkt).

POTRZEBY ON – POZIOM OGÓLNY

Wśród spontanicznie wskazywanych obszarów potrzeb **dominowały trzy, wskazane przez więcej, niż 15% badanych:**

- **potrzeby w obszarze mieszkalnictwa i samodzielnego życia (17%)** – w szczególności pomoc asystenta lub pielęgniarki w codziennych czynnościach, dostosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb danej osoby niepełnosprawnej. Potrzeby w tym obszarze były najbardziej istotne dla osób z niepełnosprawnością ruchową (25%) oraz dla osób z niepełnosprawnością intelektualną (23%). O ile w przypadku osób z niepełnosprawnością narządu ruchu znaczenie miało tu przede wszystkim dostosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej oraz posiadanie mieszkania na niższej kondygnacji lub w ogóle na parterze, o tyle w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną kluczowa w tym obszarze była pomoc asystenta w wykonywaniu codziennych czynności, odciążenie opiekunów, a także czasowe ich zastąpienie umożliwiające opiekunowi podjęcie pracy zawodowej choćby w niewielkim wymiarze lub po prostu odpoczynek.
- **potrzeby związane z przyrządami, urządzeniami lub technologiami (16%)** – m.in. sprzęt ortopedyczny lub optyczny, sprzęt umożliwiający/poprawiający słyszenie oraz sprzęt komputerowy, ale też różnego rodzaju urządzenia dnia codziennego pomagające niwelować ograniczenia związane z niepełnosprawnością. Ten obszar najważniejszy okazał się dla osób z dysfunkcją wzroku (24%), dysfunkcją słuchu (20%) oraz z niepełnosprawnością ruchową (15%). We wszystkich tych przypadkach wyższe odsetki odnotowano wśród osób mających znaczny stopień niepełnosprawności.
- **potrzeby związane z transportem i przemieszczaniem się (16%)** – głównie likwidacja barier architektonicznych w przestrzeni publicznej, ale też przystosowanie środka transportu szczególnie ważne są dla osób z dysfunkcją ruchu (25%), a także z dysfunkcją wzroku (14%).

Pozostałe obszary potrzeb wśród ogółu respondentów nie uzyskały więcej niż 9% wskazań. Należy jednak zauważyć, że ich ważność jest dużo wyższa wśród grup osób niepełnosprawnych posiadających określone rodzaje niepełnosprawności.

I tak, potrzeby w **obszarze rehabilitacji fizycznej** zostały wskazane przez 9% badanych. Przy czym obszar ten szczególnie ważny jest dla osób z niepełnosprawnością ruchową (14% wskazań). W obszarze tym wskazywano głównie na potrzeby związane z zapewnieniem dostępu do ciągłej, na odpowiednim poziomie rehabilitacji fizycznej. Dla osób niepełnosprawnych umysłowo bardzo ważny jest też coroczny udział w turnusach rehabilitacyjnych (5%), które nie tylko spełniają funkcję rehabilitacyjną, ale też często są jedyną możliwością wyjazdu i odpoczynku dla osoby niepełnosprawnej oraz jej opiekuna.

Obszar komunikacji, w którym potrzeby wskazało 7% osób niepełnosprawnych jest szczególnie ważny dla osób z niepełnosprawnością wzrokową (17%) oraz słuchową (15%). Osoby niepełnosprawne wzrokowo wskazywały tu głównie na potrzeby związane z dostosowaniem komunikacyjnym przestrzeni publicznej – sygnalizacja dźwiękowa w przestrzeni publicznej, odpowiednie dostosowanie dokumentów i dostępnych materiałów w przestrzeni publicznej (większy druk, możliwość powiększenia, użycie alfabetu Braille’a). Osoby niepełnosprawne słuchowo wskazywały tu głównie na potrzebę zapewnienia tłumacza migowego w przestrzeni publicznej, a także wykorzystywanie go, gdy jest dostępny.

Potrzeby związane z obszarem **pracy zawodowej**, wskazane przez 6% badanych szczególnie ważne w wypowiedziach spontanicznych okazały się dla osób chorujących psychicznie (11%). Wskazywano tu głównie na dostęp do jakiegokolwiek pracy, bez względu na jej rodzaj i dopasowanie do kwalifikacji, a także na warunki pracy dostosowane do możliwości osoby niepełnosprawnej – głównie brak stresu, częstsze przerwy, wyrozumiałość dla okresowych niedyspozycji.

6% badanych wskazało także na potrzeby związane z **obszarem opieki zdrowotnej** – z dostępem do służby zdrowia, odpowiednich nowoczesnych leków, łatwiejszej dostępności specjalistów. Obszar ten szczególnie ważny jest dla osób chorujących psychicznie (13%) z uwagi na potrzebę regularnego kontaktu z psychiatrą, a także ciągłego zażywania leków. Opiekunowie osób niepełnosprawnych intelektualnie wskazywali tu bardzo ważną w ich przypadku możliwość obsługi poza kolejnością. Konieczność oczekiwania w kolejce, której osoby niepełnosprawne intelektualnie, szczególnie w stopniu znacznym, nie rozumieją i nie potrafią zaakceptować, uruchamia różnorodne aspołeczne zachowania, będące źródłem stresu zarówno dla opiekuna, osoby niepełnosprawnej, jak i dla otoczenia.

Również dla 6% badanych, szczególnie dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (15%) oraz osób niepełnosprawnych psychicznie (12%) ważne okazały się działania **nakierowane na włączenie, integrację ze**

społeczeństwem, takie jak różne akcje informacyjno-promocyjne kształtujące dobre nastawienie społeczne do ON: życzliwość, wyrozumiałość oraz akceptację, kontakty z innymi ludźmi, gronem przyjaciół, rówieśników, a także (szczególnie istotne dla osób niepełnosprawnych intelektualnie) posiadanie własnej rodziny i miłość.

Potrzeby finansowe, głównie pomocy finansowej bez specjalnego przeznaczenia spontanicznie wskazało 8% badanych. Częściej niż wśród osób z innymi niepełnosprawnościami potrzeby te pojawiały się wśród osób z niepełnosprawnością umysłową (12%), a także psychiczną (8%) oraz słuchową (8%).

HIERARCHIA POTRZEB ON

Potrzebą numer 1 w hierarchii dla osób niepełnosprawnych jest **zapewnienie odpowiedniej sytuacji materialno-bytowej**. Potrzeba ta wskazywana była jako najważniejsza przez 16% badanych a 35% wskazało ją w pierwszej piątce. **W czołówce potrzeb są ponadto praca** (12% wskazań na pierwszym miejscu), **przrzędy pomagające w niepełnosprawności** (8%), **zdrowie** (7%), **rehabilitacja fizyczna** (6%) **oraz przystosowanie mieszkania do indywidualnych potrzeb ON** (6%).

Spośród innych potrzeb warto zwrócić jeszcze uwagę na **integrację**, które właściwie dla wszystkich grupach znajduje się w górnej części hierarchii (od 5go do 10go miejsca).

Edukacja jest potrzebą, która znajduje się w środku hierarchii, ale co warto podkreślić jest to potrzeba mocno zależna od wieku i wśród osób w wieku 14-17 lat została sklasyfikowana na pierwszym miejscu w hierarchii.

Na podstawie przeprowadzonego badania należy stwierdzić, że istnieje **zestaw potrzeb**, które są **uniwersalne dla wszystkich grup niepełnosprawnych** – do tego zestawu zalicza się przede wszystkim **praca i zdrowie**, ale także **sytuacja bytowa/ materialna, rehabilitacja fizyczna, integracja, transport i edukacja**.

Część z tych potrzeb, choć uniwersalne, ważne dla wszystkich grup ON, było częściej wymienianych i wyżej umieszczanych w hierarchii przez przedstawicieli wybranych niepełnosprawności. I tak na przykład transport jest najważniejszy dla osób z dysfunkcją ruchu, edukacja dla osób z dysfunkcją słuchu lub wzroku a integracja dla chorujących psychicznie lub z upośledzeniem umysłowym.

Drugą grupą są **potrzeby wskazywane jako najważniejsze przez konkretne grupy niepełnosprawnych**:

- **Rehabilitacja społeczna, poprawa warunków mieszkaniowych oraz opieka/usługi asystenckie** były wskazywane przede wszystkim przez osoby z **upośledzeniem umysłowym i chorujące psychicznie**.
- **Potrzeba komunikacji, sprzęt informatyczny/komputer oraz przrzędy pomagające w niepełnosprawności** wskazywane przede wszystkim **przez osoby z dysfunkcją wzroku i słuchu**.
- **Likwidacja barier architektonicznych oraz przystosowanie mieszkania** wskazywane przez osoby z **dysfunkcją ruchu**.

OCENA OBECNIE DOSTĘPNYCH INSTRUMENTÓW WSPARCIA

Analiza stopnia wykorzystania obecnie dostępnego wsparcia pokazała, że wsparcie jest dobrze ukierunkowane – ON wykorzystują wsparcie, które ma dla nich istotne znaczenie. Nie jest to jednak równoznaczne z pokryciem zapotrzebowania na dany typ wsparcia.

W przypadku ogółu osób niepełnosprawnych do najbardziej istotnych elementów wsparcia należą:

stosunkowo często wykorzystywane: dodatkowe usługi medyczne związane z poprawą sprawności fizycznej, dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, dofinansowanie do zakupu sprzętu komputerowego

stosunkowo rzadko wykorzystywane: pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, pomoc asystenta w codziennym życiu

Analiza wykorzystania i istotności wskazała ponadto na następujące deficyty w przypadku poszczególnych niepełnosprawności (wsparcie określane jako ważne, a stosunkowo rzadko wykorzystywane):

- **Osoby z upośledzeniem umysłowym:** pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, pomoc asystenta w codziennym życiu

- **Osoby chorujące psychicznie:** pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, dofinansowanie różnych form rekreacji, dofinansowanie kosztów dostępu do internetu.
- **Osoby z dysfunkcją słuchu:** pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, dofinansowanie kosztów dostępu do internetu.
- **Osoby z dysfunkcją wzroku:** pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, dofinansowanie kosztów dostępu do internetu, dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w domu/mieszkanii, udział w ZAZ
- **Osoby z dysfunkcją ruchu:** pomoc finansowa bez specjalnego przeznaczenia, dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego, dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych w domu/mieszkanii, dofinansowanie różnych form rekreacji.

OCENA SYSTEMU WSPARCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

W analizach eksperckich wymieniane jest **szereg wad i obciążeń systemu wsparcia** osób niepełnosprawnych w Polsce, **które skutkują jego nieskutecznością i nieefektywnością**. Wśród najważniejszych zarzutów należy wymienić:

- Fragmentaryzacja odpowiedzialności w związku z sektorowym podziałem odpowiedzialności pomiędzy różne instytucje, już na poziomie rządowym
- Brak zintegrowanego centrum decyzyjnego i koordynacyjnego
- Brak mechanizmów łącznikowych pomiędzy różnymi etapami wsparcia i instytucjami różnych sektorów na ścieżce danej osoby
- Brak wymiany informacji o ON pomiędzy instytucjami
- Brak systemowej pomocy rodzinie osoby niepełnosprawnej
- Brak indywidualizacji i kompleksowości wsparcia
- Nieadekwatność wsparcia do rzeczywistych potrzeb (m.in. forma lub wysokość pomocy)
- Rozbudowana biurokracja

Opinie klientów systemu potwierdzają powyższe ustalenia. Osoby niepełnosprawne są rozczarowane możliwościami uzyskania wsparcia, czują się zagubione i pozostawione samym sobie wobec sfragmentaryzowanego i nieskoordynowanego zespołu instytucji mających udzielać im pomocy. Co więcej, instytucje mające w zakresie swoich zadań bezpośrednie działania na rzecz osób niepełnosprawnych nie są obecne w świadomości swoich klientów. Instytucją, do której w pierwszej kolejności ON zgłaszają się po pomoc są ośrodki pomocy społecznej, a na drugim miejscu PFRON. Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie są wymieniane rzadziej, niż organizacje pozarządowe. Powyższe prawidłowości wynikają wprost z częstotliwości kontaktu z jednostkami.

Sam system wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce jest przez jego potencjalnych i faktycznych beneficjentów oceniany neutralnie lub źle. Najgorzej oceniana jest wielkość wsparcia, również spontanicznie wskazywana jako słabość systemu. Natomiast negatywne opinie przeważają nad neutralnymi w przypadku takich elementów jak zindywidualizowanie czy wszechstronność pomocy. Co więcej, w ocenie najliczniejszej grupy osób niepełnosprawnych nie jest prawdą, że ON i ich rodziny mogą liczyć na wsparcie działających w Polsce organizacji lub instytucji, a liczne jest grono badanych przekonanych o braku przyjazności instytucjonalnej dla odbiorcy.

Zgodnie z opiniami ekspertów **system jest przez swoich klientów postrzegany jako zbiurokratyzowany, przy jednoczesnym rozproszeniu odpowiedzialności, informacji i wymagań. Wydaje się być zawiły, niezrozumiały i niepodlegający ścisłym zasadom (np. arbitralność przyznawania pomocy).**

OCENA SYTUACJI ON W POSZCZEGÓLNYCH OBSZARACH

Sytuacja materialna osób niepełnosprawnych

Niepełnosprawni stanowią grupę silnie zagrożoną wykluczeniem społecznym, biedą i ubóstwem. Zarówno pod względem wskaźników obiektywnych (np. zróżnicowanie czy wysokość dochodów, wyposażenie gospodarstwa), jak i pod względem wskaźników deklaratywnych (np. ocena sytuacji materialnej) gospodarstwa osób niepełnosprawnych charakteryzuje mniej korzystna pozycja, niż gospodarstwa bez osób niepełnosprawnych.

Największe problemy finansowe mają gospodarstwa osób z upośledzeniem umysłowym – co trzecie gospodarstwo z tej grupy znajduje się w złej sytuacji finansowej (w porównaniu do 22% wśród ogółu gospodarstw osób niepełnosprawnych). Około 40% gospodarstw osób niepełnosprawnych utrzymuje się z dochodu poniżej 1 tys. złotych na 1 członka gospodarstwa, a zatem nieco poniżej przeciętnego dochodu w gospodarstwie domowym z ON według danych GUS (1,1 tys. zł per capita). Wedle deklaracji badanych, aby dochody gospodarstwa domowego mogłyby być uznane za wystarczające, musiałyby one wzrosnąć średnio o 1 780 zł – a zatem o wartość znacznie przewyższającą przeciętny dochód na 1 członka gospodarstwa. Głównym źródłem dochodów dla gospodarstw osób niepełnosprawnych są niemal na równi stała praca (53%) oraz renta z tytułu niezdolności do pracy (47%), choć to stała praca jest przez co drugie gospodarstwo wskazywana jako najważniejsze źródło utrzymania.

Gospodarstwa domowe osób niepełnosprawnych priorytetyzują swoje wydatki zgodnie z bieżącymi potrzebami. Mimo tego **znaczna jest grupa gospodarstw, które borykają się z trudnościami finansowymi nawet w przypadku najprostszyc i najbardziej podstawowych wydatków.** Jedynie nieco ponad połowa badanych deklaruje, że pieniędzy bez problemów starcza na jedzenie (56%), a 45% nie ma problemów z opłaceniem czynszu czy mediów. Ponad 70% gospodarstw osób niepełnosprawnych ma problemy z zakupem lekarstw czy z ponoszeniem wydatków na opiekę zdrowotną. Ponad 60% ma trudności z ponoszeniem kosztów rehabilitacji.

Mieszkalnictwo

Osoby niepełnosprawne rzadziej mieszkają w 1-osobowych gospodarstwach, niż ogół populacji – samotnie mieszka tylko 16% badanych, podczas gdy według danych NSP 2011 23% polskich gospodarstw to gospodarstwa 1-osobowe. Ponad 80% osób niepełnosprawnych mieszka z innymi osobami – w tym ponad połowa samodzielnie, z własną rodziną (57%), zaś co czwarty z rodzicami lub opiekunami. **Wśród osób, które obecnie mieszkają z rodzicami lub opiekunami prawie połowa (46%) deklaruje, iż chcieliby mieszkać samodzielnie.**

Objęte badaniem osoby niepełnosprawne są raczej zadowolone z warunków, w których mieszkają – niemal połowa ocenia je jako bardzo dobre lub raczej dobre (48%), zaś kolejne 44% formułuje ocenę neutralną. Jedynie 7% osób niepełnosprawnych otwarcie ocenia swoje warunki mieszkaniowe jako bardzo złe lub raczej złe.

30% badanych deklaruje, iż w związku ze swoją niepełnosprawnością potrzebują specjalnych udogodnień lub dostosowań mieszkaniowych. Większość osób niepełnosprawnych deklaruje, iż ich przestrzeń życiowa jest przynajmniej częściowo zmieniona pod kątem ich potrzeb, przy tym 43% ocenia, iż przystosowanie to jest całkowite lub w dużym stopniu.

Zestawienie zapotrzebowania i zaspokojenia potrzeb w obszarze mieszkalnictwa ujawnia istniejące deficyty – brak jest potrzeb, które byłyby zaspokojone w dużym stopniu. **Zdecydowana większość spośród postulowanych potrzeb nie jest zaspokojona na satysfakcjonującym poziomie.** **Najważniejsze i najczęściej wskazywane obszary wymagające dostosowania** w związku z niepełnosprawnością dotyczą przede wszystkim **przystosowania łazienki** (59% badanych, w tym 74% wśród osób z dysfunkcją ruchu), w drugiej kolejności **ułatwień w dostępie do mieszkania** (42%, w tym ponad połowa osób z dysfunkcją ruchu), a w trzeciej kolejności **dostosowania podłogi** (35% ogółem i 39% wśród osób niepełnosprawnych ruchowo). Obszary te charakteryzuje duże zapotrzebowanie oraz małe zaspokojenie. Do obszarów potrzeb, dla których zgłaszane

zapotrzebowanie kształtuje się na przeciętnym poziomie, przy jednoczesnym relatywnie małym zaspokojeniu zaliczyć należy ogólnie przystosowanie mieszkania (24%, najczęściej wymieniano odpowiednie meble czy instalację poręczy) oraz lepsze warunki mieszkaniowe (19%, w tym najczęściej zamianę mieszkania na większe lub wykonanie jego remontu).

Rehabilitacja fizyczna

Wyniki badań wskazują, że rehabilitacja fizyczna jest niezwykle istotnym elementem wsparcia z punktu widzenia osób niepełnosprawnych, ponieważ pozwala na niwelowanie barier fizycznych i podniesienie lub utrzymanie sprawności fizycznej. Usługi i dofinansowanie związane z obszarem rehabilitacji zdrowotnej uznane zostały przez ponad połowę badanych za kluczowe lub bardzo ważne. Same zajęcia rehabilitacyjne są jedną z nielicznych form wsparcia, z którą kontakt miała większość osób niepełnosprawnych (67%), szczególnie istotną w przypadku ograniczeń ruchowych oraz upośledzenia umysłowego. Natomiast dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, a także w sprzęt rehabilitacyjny mają istotne znaczenie dla osób z dysfunkcjami ruchu, słuchu i wzroku.

Wedle ustaleń badań jakościowych oraz analizy desk research dostęp do rehabilitacji zdrowotnej i protetyki jest problematyczny – m.in. ze względu na brak możliwości korzystania ze stałej bezpłatnej rehabilitacji w ramach świadczeń NFZ, brak możliwości samodzielnego zapewnienia tego typu usług, niedopasowanie skali zabiegów do faktycznych potrzeb.

Integracja

Obszar integracji, mimo swojej wagi dla funkcjonowania osoby niepełnosprawnej w społeczeństwie, zdaje się być nie do końca uświadamianą potrzebą. Wyniki badania ilościowego bowiem wskazują, że biorąc pod uwagę spontaniczne wypowiedzi badanych obszar integracji nie należy do kluczowych potrzeb, które powinny zostać zaspokojone, aby osoba niepełnosprawna mogła funkcjonować w sposób optymalny. Mapa potrzeb związanych z niepełnosprawnością na poziomie ogólnym pokazuje, że obszar integracja/włączenie oraz rehabilitacja społeczna plasują się w ćwiartce małego zapotrzebowania i jednocześnie dużego zaspokojenia potrzeb.

Biorąc pod uwagę różne rodzaje wsparcia, największą wagę oraz wykorzystanie przypisywano na poziomie ogólnym dofinansowaniu różnych form rekreacji. Pomoc prawna, psychologiczna, rehabilitacja społeczna (WTZ lub inne formy), czy też usługi dziennego domu pobytu nie tylko były mniej istotne dla osób niepełnosprawnych, ale również rzadziej z nich korzystano. Jak pokazuje badanie jakościowe, barierą integracji dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin pozostaje **wciąż nie rozwiązana kwestia materialna**, która ogranicza możliwość uczestniczenia rodziny w życiu społecznym na równi z osobami sprawnymi.

W obszarze integracji wyróżniają się jednak dwie grupy osób niepełnosprawnych: osoby z upośledzeniem umysłowym oraz chorujący psychicznie. W przypadku tych dwu grup istnieje duże zapotrzebowanie na integrację/włączenie – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną jest to drugi pod względem istotności obszar po mieszkalnictwie/ samodzielnym życiu, zaś dla osób chorujących psychicznie plasuje się na równi z zaspokojeniem potrzeb związanych z pracą, mieszkalnictwem/samodzielnym życiem czy opieką medyczną.

Specyfika tych niepełnosprawności okazuje się być bardzo dużą barierą dla włączenia społecznego – osoby chorujące psychicznie uciekają w związku z chorobą w depresję i izolację od kontaktów z innymi osobami, zaś osoby z upośledzeniem umysłowym mogą budzić w otoczeniu lęk lub niechęć ze względu np. na zachowanie odbiegające od przyjętych norm.

Dla osób chorujących psychicznie szczególnie istotna jest zatem pomoc psychologiczna, z której również relatywnie często już korzystają. Z kolei osoby z upośledzeniem umysłowym szczególną wagę przywiązują do wsparcia w postaci dofinansowania różnych form rekreacji, rehabilitacji społecznej (WTZ lub inna forma) czy też usług dziennego domu pobytu.

Komunikacja i informacja

Obszar komunikacji i informacji w świetle wyników badania ilościowego należy uznać za dość istotny w kontekście potrzeb osób niepełnosprawnych, których zaspokojenie zapewni im optymalne funkcjonowanie. Wśród spontanicznych wskazań badanych wymieniano zapotrzebowanie na różnego rodzaju przyrządy/urządzenia/technologie (37%), ułatwienia w zakresie transportu i przemieszczania się (36%), komunikacji (17%) oraz dostępu do informacji (9%). Mapa potrzeb związanych z niepełnosprawnością na poziomie ogólnym pokazuje, że przyrządy/urządzenia/technologie to obszar dużego zapotrzebowania, ale

również dużego zaspokojenia. Inaczej wygląda sytuacja z transportem/przemieszczaniem się oraz komunikacją – w tym przypadku potrzeby są relatywnie duże, ale zaspokojenie już małe.

Potrzeby w obszarze informacji i komunikacji są bezpośrednio związane z rodzajem, ale również stopniem posiadanej niepełnosprawności. **Obszar ten okazał się szczególnie istotny dla osób z niepełnosprawnością narządu ruchu, słuchu i wzroku.** W przypadku pierwszej grupy kluczowe są potrzeby w zakresie transportu i przemieszczania się (ważne również dla osób z dysfunkcją wzroku), zaś dla dwóch kolejnych w zakresie dostępności przyrządów, urządzeń i technologii, które w założeniu ułatwiają komunikację.

Podkreślenia wymaga fakt, że zarówno w badaniu ilościowym, jak i jakościowym, **aspekty dotyczące komunikacji i informacji miały najmniejsze znaczenie w grupie osób z upośledzeniem umysłowym oraz chorujących psychicznie.**

Obszar komunikacji i informacji, jak wskazało badanie jakościowe, jest obszarem horyzontalnym – bowiem kwestie związane z udogodnieniami w zakresie poruszania się, transportu, dostępu do środków wspomagających komunikację, nie są jedynie problemem w zakresie komunikowania, ale łączą się z zagadnieniami związanymi z integracją, edukacją czy pracą. Jest to swego rodzaju obszar pierwotnych potrzeb, gdyż bez możliwości porozumienia się z innymi osobami, czy też dotarcia do szkoły, pracy lub innych miejsc publicznych, osoba niepełnosprawna nie jest w stanie rozwijać się w innych kluczowych obszarach.

Dla osób z niepełnosprawnością ruchu lub wzroku ważne jest likwidowanie barier architektonicznych oraz stosowanie rozwiązań skutecznych i adekwatnych do potrzeb. Istotny jest także dostęp do odpowiedniego sprzętu umożliwiającego osobom z niepełnosprawnością ruchu poruszanie się, zaś z niepełnosprawnością słuchu lub wzroku komunikowanie się. Ważna jest także pomoc asystencka, która odciążałaby rodzinę w codziennym wspieraniu osób z takimi dysfunkcjami.

Edukacja

Badanie ilościowe pokazało, że **szansa na zwiększenie poziomu wykształcenia posiadanego przez badanych jest raczej niewielka.** Większość obecnie nie kontynuowała nauki (87%) oraz nie brała udziału w szkoleniach lub kursach w ciągu ostatnich 5 lat (74%). Osoby niepełnosprawne również nie posiadały planów czy też chęci, by podjąć naukę w szkole lub na szkoleniu w ciągu najbliższych 12 miesięcy.

Widoczne są znaczące różnice w obszarze edukacji ze względu na rodzaj posiadanej dysfunkcji. **W najtrudniejszej sytuacji edukacyjnej są osoby z upośledzeniem umysłowym** – aż 66% nie skończyło żadnej szkoły lub co najwyżej szkołę gimnazjalną (pięciokrotnie więcej niż wśród osób z dysfunkcją narządu ruchu). Około 90% nie kontynuowało obecnie nauki, a także nie brało udziału w szkoleniach lub kursach w ciągu ostatnich 5 lat. Są również najmniej skłonne do kontynuowania kształcenia. W relatywnie najlepszej sytuacji edukacyjnej są osoby z dysfunkcją narządu ruchu, wzroku oraz słuchu, chociaż nadal w tych dwóch grupach dokształcanie się i plany w tym zakresie utrzymują się na niskim poziomie.

Około co trzecia osoba niepełnosprawna obecnie ucząca się lub planująca podjęcie nauki, posiadała w związku ze swoją niepełnosprawnością specjalne potrzeby lub potrzebowała specjalnego wsparcia, udogodnień by się uczyć. Dotyczyły one przede wszystkim przystosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnością (14%) oraz dostępu do sprzętu pomocniczego (13%). Te dwie najczęściej wymieniane potrzeby, uznawane były również najczęściej za w dużej mierze niezaspokojone.

Badanie ilościowe pokazało, że **dla osób kontynuujących naukę lub planujących dalsze kształcenie istotnym wsparciem jest przede wszystkim pomoc finansowa i materialna** – dofinansowanie do podręczników, pomocy naukowych, transportu czy zakwaterowania. Z pozafinansowych form wsparcia najczęściej wskazywano na pomoc psychologiczną, udział w dodatkowych zajęciach edukacyjnych, wyrównawczych oraz pomoc prawną.

Należy podkreślić, że potrzeby osób niepełnosprawnych w związku z edukacją i niezbędnym wsparciem w tym obszarze, ułatwiającym optymalne funkcjonowanie, są zróżnicowane w zależności od rodzaju dysfunkcji.

Potrzeby w zakresie wsparcia pozafinansowego były szczególnie ważne dla osób z upośledzeniem umysłowym, ale również dla osób chorujących psychicznie, zwłaszcza pomoc psychologiczna, dostęp do dodatkowych zajęć edukacyjnych, wyrównawczych, czy indywidualny tok kształcenia. Badanie jakościowe ujawniło w przypadku osób z upośledzeniem umysłowym konieczność kompleksowego wsparcia, uwzględniającego również rehabilitację fizyczną, czy logopedyczną.

Tymczasem dla osób z **niepełnosprawnością narządu ruchu lub słuchu** bardziej istotnej okazywało się wsparcie finansowe – w pierwszym przypadku szczególnie dofinansowanie dojazdu do szkoły/ uczelni, zaś w drugim dofinansowanie zakwaterowania. W przypadku osób z niepełnosprawnością słuchu istotnym elementem jest sfera komunikacji – znajomość języka polskiego, możliwość stałej asysty tłumacza migowego, umiejętność mówienia. Z kolei dla osób z niepełnosprawnością wzroku lub ruchu istotne są dostosowania architektoniczne, czy ułatwienia związane z przemieszczaniem się i transportem. W przypadku osób z niepełnosprawnością

wzroku znaczenie ma także dostęp do odpowiedniego sprzętu oraz pomocy dydaktycznych dostosowanych do osób z tą niepełnosprawnością (np. tekst w Brailu, odpowiednie programy komputerowe). Należy podkreślić, że potrzeby wymieniane przez te grupy są istotne nie tylko z perspektywy edukacyjnej, ale również ogólnie integracji społecznej

Badanie jakościowe pokazało, że w obszarze edukacji **widoczne są dysproporcje pomiędzy osobami niepełnosprawnymi mieszkającymi w większych miastach a osobami ze wsi czy mniejszych miejscowości**. Ci ostatni mają przede wszystkim utrudniony dostęp do specjalistycznego wsparcia.

Aktywność zawodowa

Wsparcie w zakresie aktywizacji zawodowej powinno dotyczyć pobudzania motywacji osób niepełnosprawnych do podjęcia zatrudnienia, pomocy na etapie poszukiwania pracy, jej utrzymania oraz podnoszenia kompetencji zawodowych. Praca zawodowa jest istotnym składnikiem sukcesu integracji społecznej – 71% osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo jest z tej aktywności zadowolonych. Choć dla niepełnosprawnych dostępny jest szereg instrumentów wsparcia w podjęciu zatrudnienia, wskaźniki zatrudnienia i aktywności zawodowej tej grupy pozostają na niskim poziomie. Według danych BAEL wskaźnik zatrudnienia w III kwartale 2016 roku wśród osób niepełnosprawnych wynosił 14,6%, współczynnik aktywności zawodowej – 16,2%. **Wśród osób objętych badaniem aż 84% przyznaje wprost, że nie poszukują aktywnie pracy.**

Wśród osób obecnie niepracujących motywacja do podjęcia zatrudnienia jest raczej niska. Aż 37% osób biernych zawodowo wprost deklaruje, że na pewno nie podjęłoby zaoferowanej im pracy, a kolejnych 15% raczej odrzuciłoby ofertę zatrudnienia. **Całkowity brak gotowości do podjęcia zatrudnienia związany jest m.in. z charakterem ograniczeń sprawności. Podstawowym argumentem osób niegotowych do podjęcia zatrudnienia jest posiadanie orzeczenia o niezdolności do pracy. Tylko 12% badanych przyznaje, że nie chcą podjąć pracy ze względu na możliwość utraty świadczeń pieniężnych.**

Osoby niepełnosprawne w ogromnej większości mają bardzo niską wiedzę na temat zasad wstrzymania renty w przypadku pracy zarobkowej – ponad połowa w ogóle nie orientuje się w tych zasadach, a nawet wśród osób, które deklarują, że wiedzą coś na ten temat wiedza ta okazuje się błędna. Mniej niż 7% badanych w ogóle zbliżyło się do poprawnej kwoty, przy której zawieszana jest renta.

Wśród problemów i barier związanych z aktywizacją zawodową osób niepełnosprawnych należy wymienić: problemy związane ze stanem zdrowia, brak motywacji i bodźców do podjęcia zatrudnienia, niskie wynagrodzenia zniechęcające do pracy, deficyt miejsc pracy dla osób o wysokich i niskich kwalifikacjach, niesprzyjający osobom niepełnosprawnym klimat na rynku pracy – postawy pracodawców i współpracowników.

19% osób niepełnosprawnych posiada potrzeby dotyczące pracy zawodowej. Najczęściej chodzi tutaj o **dostosowanie stanowiska/ miejsca pracy do indywidualnych potrzeb lub zapewnienie odpowiednich warunków pracy.** Fizyczne adaptacje częściej potrzebne są osobom z dysfunkcjami ruchu i wzroku, podczas gdy na potrzebę zapewnienia dobrych warunków częściej wskazują osoby chorujące psychicznie i opiekunowie osób z upośledzeniem umysłowym. Z kolei dla osób z dysfunkcjami słuchu dość ważne okazuje się wsparcie w znalezieniu pracy i w miejscu pracy (np. tłumacz migowy).

Wszystkie instrumenty wsparcia w obszarze pracy zawodowej były oceniane jako bardzo ważne, co pokazuje jak bardzo istotna jest dla osób niepełnosprawnych pomoc w tym obszarze. Natomiast za najbardziej kluczowe uznano te instrumenty, które odpowiadają również na zgłaszane spontanicznie potrzeby – a więc odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy, odpowiednie warunki pracy, nauka pracy na określonym stanowisku, ale także pomoc związaną ze zdobywaniem zatrudnienia – kursy zawodowe podnoszące kwalifikacje, programy kończące się zatrudnieniem, a także pomoc w poszukiwaniu pracy lub staże i praktyki zawodowe. Cenną rzeczą jest, że wiele z wysoko ocenianych pod względem ważności instrumentów to jednocześnie instrumenty dużego wykorzystania – są to instrumenty, które warto podtrzymywać, ponieważ odpowiadają one także na zgłaszane przez osoby niepełnosprawne potrzeby. **Elementem o dużym znaczeniu,**

lecz niewystarczającym wykorzystaniu są programu kończące się zatrudnieniem – należałoby zadbać o zwiększenie skali wykorzystania tego wsparcia.

2. WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z BADANIA I POWIĄZANE Z NIMI REKOMENDACJE

W niniejszym badaniu w sposób kompleksowy zbadana i omówiona została sytuacja osób niepełnosprawnych w różnych obszarach funkcjonowania: rehabilitacja, edukacja, integracja, praca, komunikacja, informacja oraz mieszkalnictwo. W każdym z badanych obszarów zostały zidentyfikowane najważniejsze potrzeby osób niepełnosprawnych oraz najbardziej kluczowe z ich punktu widzenia instrumenty wsparcia.

Dodatkowo w badaniu skupiono się także na ocenie, dokonanej z punktu widzenia ON, działającego w Polsce systemu wsparcia.

Z uwagi na charakter diagnostyczny badania wnioski i rekomendacje sformułowane zostały na poziomie zaleceń i kierunków działania, a nie na poziomie konkretnych rozwiązań.

Materiał ten powinien stanowić punkt wyjścia, być brany pod uwagę przy projektowaniu konkretnych instrumentów wspierających osoby niepełnosprawne przez wszystkie instytucje zaangażowane w system wsparcia osób niepełnosprawnych w Polsce – zarówno na poziomie rządowym, jak i samorządowym.

Wnioski i rekomendacje zostały podzielone na następujące bloki tematyczne:

- poziom ogólny dotyczący sytuacji osób niepełnosprawnych – wnioski i rekomendacje
- ocena systemu wsparcia ON w Polsce – diagnoza i rekomendacje
- poziom szczegółowy – dotyczący diagnozy potrzeb ON w poszczególnych obszarach funkcjonowania - diagnoza

POZIOM OGÓLNY DOTYCZĄCY SYTUACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – WNIOSKI I REKOMENDACJE

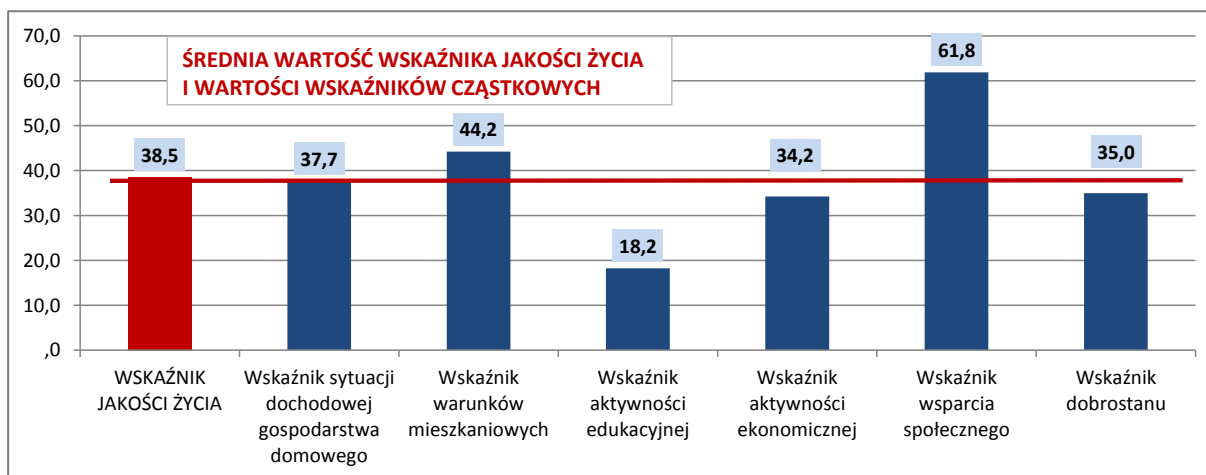
WNIOSEK 1

Patrząc na życie ON przez pryzmat wskaźników syntetyzujących informacje na temat jakości życia w różnych obszarach należy stwierdzić, że sytuacja nie jest dobra. Globalny wskaźnik jakości życia będący uśrednioną wartością wskaźników cząstkowych przyjął wartość 38,5 pkt na możliwe 1001. Dodatkowo widać wyraźnie, że najniższe wartości wskaźnik jakości życia osiąga dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (24,5 pkt) oraz dla osób chorujących psychicznie (31,2 pkt). W pozostałych 3 grupach niepełnosprawności (osoby z dysfunkcją wzroku, ruchu i słuchu) utrzymuje się on na podobnym poziomie i nieco przekracza średnią wartość wskaźnika odnotowaną dla ogółu badanych.

Na wartość wskaźnika jakości życia najbardziej negatywny wpływ ma bardzo niska wartość wskaźnika aktywności edukacyjnej (18,2) oraz aktywności ekonomicznej (34,2).

Wskaźnik jakości życia przyjmuje wyższą wartość średnią wśród osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (39,8 pkt) w stosunku do osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym (35,2), a także wśród osób bez sprzężeń (39,6 pkt) w stosunku do osób w stosunku do których orzeczono niepełnosprawność sprzężoną (34,3 pkt). Wskaźnik jakości życia jest wyraźnie niższy wśród osób mieszkających w placówkach (np.: DPS-ach) (20,08 pkt).

1 Więcej informacji na temat wskaźnika jakości życia oraz tworzących go wskaźników cząstkowych Czytelnik znajdzie w podrozdziale 6.1. Jakość życia osób niepełnosprawnych.



Źródło: Badanie potrzeb osób niepełnosprawnych, N=727 (osoby pełnoletnie)

REKOMENDACJE

- Osoby niepełnosprawne to grupa wyraźnie potrzebująca wsparcia ukierunkowanego na poprawę jakości życia we wszystkich obszarach, wsparcia skutecznego i działającego w sposób kompleksowy/systemowy;
- Wśród ogółu osób niepełnosprawnych na szczególną uwagę w kontekście skuteczności i kompleksowości wsparcia zasługują osoby z niepełnosprawnością intelektualną oraz osoby chorujące psychicznie – w grupach tych skala deprywacji w zasadzie we wszystkich poddanych badaniu obszarach jest najwyższa;
- W systemie wsparcia w szczególny sposób powinny zostać uwzględnione osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym oraz ze sprzężeniami, a także osoby w wieku średnim i osoby starsze;
- Szczególny nacisk powinien zostać położony na aktywność edukacyjną oraz zawodową – w tych dwóch obszarach odnotowano bowiem największe deficyty;
- Należy dążyć do dezinstytucjonalizacji wsparcia dla ON – rezygnacja z placówek całodobowych w zamian zaś wsparcie w miejscu zamieszkania i pomoc w utrzymaniu samodzielności.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPIPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR).

WNIOSEK 2

Potrzebą numer 1 w hierarchii dla osób niepełnosprawnych jest zapewnienie odpowiedniej sytuacji materialno-bytowej. Potrzeba ta wskazywana była jako najważniejsza przez 16% badanych a 35% wskazało ją wśród pięciu potrzeb najważniejszych. Większość analiz przeprowadzanych w ramach badania wskazuje, że wiele rodzin osób niepełnosprawnych nie ma zaspokojonych podstawowych potrzeb materialno-bytowych.

REKOMENDACJE

- Ważne jest utrzymanie pomocy finansowej dla gospodarstw domowych ON w trudnej sytuacji;
- Ważne są wszelkie działania podnoszące aktywność zawodową ON, gdyż ma ona bardzo duży wpływ na ogólną jakość życia ON;
- Ważne są działania aktywizujące oraz wspierające aktywność zawodową (zapewnienie opieki dla ON) w przypadku opiekunów ON wymagających ciągłej opieki – np.: ONI w stopniu znacznym, w formie dziennych domów pobytu lub usług asystenckich w miejscu zamieszkania.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPIPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR).

WNIOSEK 3

Przeprowadzone analizy pokazały, że wśród osób niepełnosprawnych obserwujemy redukcję potrzeb do tych najbardziej podstawowych. Częstym zjawiskiem jest także nieumiejętność wskazania jakichkolwiek potrzeb, choć obiektywna analiza sytuacji danej osoby wskazuje, że niezaspokojone potrzeby występują i to w stopniu znacznym. Dodatkowo ON często nie mają informacji, wiedzy, a także wyobraźni na temat możliwych rozwiązań mogących poprawić jakość ich życia.

REKOMENDACJE

- Ważne jest podniesienie wiedzy wśród ON odnośnie dostępnych możliwości wsparcia, a tym samym otwarcie na nowe obszary życia i uświadomienie potrzeb wyższego rzędu;
- ON powinny otrzymywać kompleksowe informacje na temat możliwego wsparcia, miejsca – gdzie określone wsparcie można otrzymać oraz sposobu w jaki o wsparcie należy się starać;
- Informacje powinny być maksymalnie proste i widoczne;
- Powinny być dystrybuowane jak najbliżej ON – na szczeblu lokalnym, być może z wykorzystaniem obecnie istniejących służb – na przykład pracowników Systemu Pomocy Społecznej;
- Osoby niepełnosprawne powinny móc otrzymać pomoc ze strony instytucji przy staraniu się o określone wsparcie.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPiPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR).

WNIOSEK 4

Dla osób niepełnosprawnych bardzo ważne są potrzeby związane z przynależnością społeczną, włączeniem społecznym. Badanie pokazało, że szczególnie duży deficyt zaspokojenia tych potrzeb występuje w przypadku Głuchych, a także w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób chorujących psychicznie.

REKOMENDACJE

- Ważne jest podejmowanie akcji promujących włączenie ON (szczególnie ONI, osób chorujących psychicznie oraz Głuchych) w życie społeczne, budujących pozytywne nastawienie społeczne, otwartość społeczną na te niepełnosprawności, a także przekazujących rzetelne informacje na temat tych niepełnosprawności. Niewiedza jest często źródłem niechęci, mitów i niekorzystnych stereotypów, które rzutują na wszystkie sfery życia osób niepełnosprawnych, w tym także na ich bardzo niekorzystną sytuację na rynku pracy.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPiPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR) oraz organizacje samorządowe.

WNIOSEK 5

Dostęp do rehabilitacji zdrowotnej i dodatkowych usług z nią związanych jest kluczowy dla większości osób niepełnosprawnych, w szczególności dla osób z dysfunkcją ruchu oraz z upośledzeniem umysłowym. Wysoko cenione jest też wsparcie w postaci dofinansowania do turnusów rehabilitacyjnych (szczególnie w przypadku ONI i ich opiekunów). Jednocześnie jednak problemem w obszarze rehabilitacji jest niedostateczny dostęp do tego typu wsparcia – zbyt mała częstotliwość i liczba zabiegów, odległe terminy w ramach świadczeń NFZ, trudności z dostępem do lekarzy, do skierowań, zbyt rzadkie uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych i leczeniu sanatoryjnym.

REKOMENDACJE:

- Poprawa dostępu do rehabilitacji zdrowotnej.
- Utworzenie szybkiej ścieżki dla osób tuż po nabyciu niepełnosprawności, gdy rehabilitacja jest najbardziej pożądana i skuteczna.
- Utworzenie ścieżek dla osób kontynuujących zabiegi, aby uniknąć konieczności ponownego długotrwałego uzyskiwania skierowań, badań itp.
- Stworzenie specjalnych ścieżek dla poszczególnych niepełnosprawności (różne usługi w zależności od potrzeb - ruch, sprzężenia, ONI, wzrokowcy), zwiększenie pakietów – nie 10 zabiegów raz na kwartał, ale np. 2-3 zabiegi tygodniowo przez 3 miesiące itp..
- Zapewnienie ciągłości rehabilitacji, w przypadku takich potrzeb.
- Możliwość częstego, corocznego uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych (zwiększenie środków na turnusy rehabilitacyjne) oraz sanatoryjnym.
- W przypadku osób Głuchych turnusy powinny być dostępne dla grupy osób, a nie dla osób pojedynczych, tak by Głusi mogli w nich uczestniczyć większą społecznością.

ADRESAT: MZ, NFZ, instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR), PFRON (zwiększenie środków na turnusy rehabilitacyjne)

WNIOSEK 6

Niemal 30% osób niepełnosprawnych pracuje w warunkach chronionych – w ZPCh (24%), w spółdzielni socjalnej (1%) lub w ramach ZAZ (4%). Jednak w ocenie wielu ekspertów zajmujących się tematem często głównymi beneficjentami wsparcia polegającego na dofinansowaniu do wynagrodzeń są ZPCh, w tym firmy ochroniarsko-sprzątające, które oferują dość wąski wachlarz stanowisk pracy i nie tworzą na ogół możliwości rozwoju zawodowego. Tym samym utrwalają stereotypowy obraz niepełnosprawnych jako pracowników słabo wykształconych, predestynowanych do wykonywania wyłącznie prostych zadań i stroniących od wyzwań zawodowych.

ZPCh w niewielkim stopniu realizują cele społeczne i rehabilitacyjne przed nimi postawione – aby umożliwić w dogodnych warunkach zatrudnienia osób najbardziej poszkodowanych, w szczególności ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Tylko 7,6% pracowników niepełnosprawnych to osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, czyli podobny odsetek, jak na otwartym rynku pracy (8,6%; dane za czerwiec 2016). ZPCh zatrudniając przede wszystkim osoby z niższymi stopniami niepełnosprawności powstrzymują je przed wejściem na otwarty rynek pracy, a jednocześnie nie dążą do aktywizacji osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, dla których zatrudnienie chronione jest jedyną szansą na aktywność zawodową.

Reasumując instytucja ZPCh wymaga ewaluacji i redefinicji pod kątem celów, jakie przed Polską postawiła Konwencja ONZ.

REKOMENDACJE:

- Wykonanie badań ewaluacyjnych instytucji ZPCh w kontekście pożądanych zmian tej instytucji.
- Rozważenie zmiany kryteriów obowiązujących podmioty mające status ZPCh – w szczególności odnośnie stopnia niepełnosprawności.

ADRESAT: MRPiPS, PFRON

WNIOSEK 7

Pierwszym z problemów do przezwyciężenia na drodze do skutecznej aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych jest motywacja i postawy samych osób niepełnosprawnych i zmiana podejścia do usamodzielniania się ON członków ich rodzin. Wśród osób obecnie niepracujących motywacja do podjęcia zatrudnienia jest raczej niska. Aż 37% osób biernych zawodowo wprost deklaruje, że na pewno nie podjęłoby zaferowanej im pracy, a kolejnych 15% raczej odrzuciłoby ofertę zatrudnienia.

REKOMENDACJE:

- W procesie aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych należy uwzględnić działania podnoszące ich motywację, a także motywację ich otoczenia.
- W programach aktywizacyjnych o zindywidualizowanym wsparciu należy objąć doradztwem lub wsparciem psychologicznym beneficjenta ostatecznego oraz jego rodzinę – adresując wszelkie obawy i kontrargumenty.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPiPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR) oraz NGO.

WNIOSEK 8

Podstawowym argumentem osób niepełnosprawnych nie podejmujących zatrudnienia jest posiadanie orzeczenia o niezdolności do pracy. Orzeczenie całkowitej niezdolności do pracy wzbudza wiele kontrowersji i często nie jest zrozumiałe zarówno dla ON, ich rodzin jak i rynku pracy.

Osoby niepełnosprawne zwracają uwagę na negatywny wpływ orzeczników na zainteresowanie pracą (zniechęcanie do podjęcia pracy – ma pani rentę), i brak wyjaśnienia jakiego rodzaju zatrudnienie mogłoby być wskazane/ dopuszczalne przy poszczególnych rodzajach niepełnosprawności.

12% badanych przyznaje, że nie chce podjąć pracy ze względu na możliwość utraty świadczeń pieniężnych.

Osoby niepełnosprawne swoją wiedzę na temat zasad wstrzymania/obniżenia renty w przypadku pracy zarobkowej oceniają jako raczej niewielką – ponad połowa osób niepełnosprawnych deklaruje wprost, iż nie orientują się w zasadach wstrzymania/obniżenia rent przy podjęciu pracy. Brak dokładnej wiedzy ujawnia się w przypadku pytania o konkretną kwotę, przy której zostaje wstrzymana renta. W zasadzie mniej, niż 7% osób przynajmniej zbliżyło się do poprawnej wartości.

REKOMENDACJE:

- Należy dążyć do podniesienia wiedzy na temat zasad wstrzymywania rent przy podjęciu pracy oraz konsekwencji prawnych uzyskania orzeczenia o niezdolności do pracy.
- Ważne jest bardziej klarowne formułowanie zaleceń orzeczników dotyczące zdolności/ niezdolności ON do pracy. Być może wprowadzenie opisowych instrukcji na ten temat – dotyczących warunków pracy, które pomogą zarówno samej osobie z niepełnosprawnością, podmiotom aktywizującym jak i pracodawcy w lepszym dopasowaniu oferty pracy, miejsca pracy i przygotowania się do jej podjęcia.
- Reforma systemu orzecznictwa, w tym zmiana nazewnictwa odnoszącego się do zdolności ON do zatrudnienia.

ADRESAT: MRPiPS, PFRON, instytucje systemu orzecznictwa

WNIOSEK 9

Wielu ekspertów odpowiedzialnością za niską aktywność zawodową osób niepełnosprawnych obarcza z jednej strony źle zorganizowany system aktywizacji, z drugiej zaś wymagania rynku pracy i postawy pracodawców, a więc czynniki leżące poza sprawczością samych osób niepełnosprawnych. Chodzi tutaj o takie uwarunkowania rynku pracy jak m.in.: brak miejsc pracy dla osób o niskich kwalifikacjach, brak miejsc pracy dla osób o wysokich kwalifikacjach, zbyt niskie wynagrodzenia w stosunku do oczekiwań i kompetencji itp.

Po stronie pracodawców jako problematyczne wskazuje się na brak wiedzy o niepełnosprawności i możliwości zatrudnienia ON, obawy przed dodatkowymi zobowiązaniami m.in. biurokracja, kontrole, zmiany organizacyjne, konieczność dostosowania miejsca pracy do potrzeb ON, a także stereotypowe postrzeganie przez pryzmat dysfunkcji i przypisywanie braku samodzielności.

Gdyby zachęty finansowe kierowane do pracodawców były kluczowym czynnikiem decyzyjnym, zatrudnienie osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy powinno być wyższe. Tymczasem za niechęć do zatrudnienia ON w znacznej mierze odpowiada ukryta dyskryminacja – uprzedzenia, stereotypy, błędne przekonania o możliwościach niepełnosprawnych pracowników, a także kultura organizacyjna – m.in. postawy przełożonych.

REKOMENDACJE:

- Wydaje się, iż obok bezpośredniego wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej kierowanego do ON oraz pracodawców konieczne są także działania zmierzające do zmiany światopoglądu, redukcji uprzedzeń i zwalczania stereotypów wśród pracodawców i ich pracowników. Bez zmiany postaw pracodawców i edukacji społecznej bariery w dostępie do zatrudnienia nie zostaną przełamane, mimo wyraźnych bodźców ekonomicznych. W tym kontekście niezbędne jest prowadzenie kampanii społecznych adresowanych do ogółu społeczeństwa oraz działań edukacyjnych skierowanych do dzieci i młodzieży, aby kształtować nowe, włączające spojrzenie na osoby niepełnosprawne, włączające spojrzenie na osoby niepełnosprawne. Ważne jest upowszechnianie informacji na temat możliwości ON, ich motywacji, podejścia do życia i potrzeby pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Działania te szczególnie ważne są dla ONI oraz osób chorujących psychicznie. W przypadku tej ostatniej grupy, właśnie z uwagi na stereotypy i uprzedzenia, często problemem jest otrzymanie jakiegokolwiek pracy zawodowej.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPiPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR) oraz NGO.

WNIOSEK 10

Dla osób Głuchych główną barierą w pełnej partycypacji społecznej jest bariera językowa. Znajomość języka polskiego wśród Głuchych nie jest wysoka, a usługi tłumacza migowego w przestrzeni publicznej są niewystarczające. Dodatkowo Głusi spotykają się z niechęcią w wykorzystywaniu dostępnych rozwiązań (np.: niechęć lekarzy do wykorzystywania w komunikacji z osobą Głuchą video tłumacza)

REKOMENDACJE

- Zwiększenie liczby profesjonalnych tłumaczy migowych;
- Zwiększanie dostępności usług video-tłumacza np. dodatek dla osób Głuchych do kosztów transferu danych, by móc zdalnie korzystać z tłumacza poprzez aplikację zamontowaną na telefonie.
- Działania informacyjne skierowane na wykorzystywanie usług tłumacza migowego.

ADRESAT: Instytucje zaangażowane we wsparcie ON na poziomie centralnym – głównie PFRON, MRPiPS, a także instytucje szczebla samorządowego (JST, Instytucje pomocy społecznej – OPS, PCPR)

OCENA SYSTEMU WSPARCIA ON W POLSCE – DIAGNOZA I REKOMENDACJE

DIAGNOZA SYTUACJI Z PUNKTU WIDZENIA ON

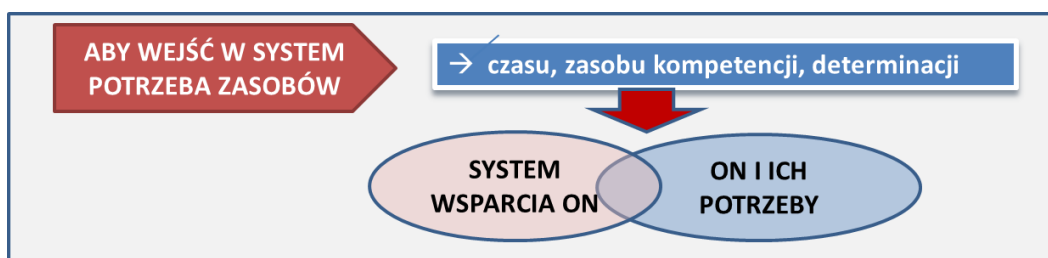
System wsparcia ON w Polsce angażuje znaczne środki finansowe i jest mocno rozbudowany – obejmując instytucje obejmujące różne sfery życia osób niepełnosprawnych: instytucje zabezpieczenia społecznego w zakresie orzecznictwa, instytucje opieki i pomocy społecznej, instytucje aktywizacji zawodowej, instytucje opieki zdrowotnej i rehabilitacji medycznej, instytucje rynku pracy, instytucje odpowiedzialne za likwidację barier w przestrzeni publicznej, instytucje oświatowe.

Jednak instytucje te działają w sposób niepowiązany, w oparciu o swoje własne procedury i wymagania, brak jest instrumentów koordynujących, łącznikowych. Wszystko to sprawia, że:

- system jest nieskoordynowany, sfragmentaryzowany, zbiurokratyzowany, ON często odnoszą wrażenie, że procedury, przepisy i reguły rozliczeń mają na celu jedynie zapewnić formalną poprawność świadczenia, nie zaś doprowadzić do pożądanego dla beneficjentów rezultatów w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej;
- sektorowy podział odpowiedzialności pomiędzy różne instytucje, oznacza fragmentaryzację już na poziomie rządowym - brakuje zintegrowanego centrum decyzyjnego, co dla beneficjentów oznacza często „błąkanie się od instytucji do instytucji”, często z efektem uzyskania różnych, a nawet sprzecznych informacji;
- brak jest mechanizmów łącznikowych pomiędzy różnymi etapami wsparcia i instytucjami z różnych sektorów zajmujących się niepełnosprawnymi na ścieżce danej osoby;
- brak jest wymiany informacji o ON – ich potrzebach, sytuacji oraz uzyskanym wsparciu - pomiędzy różnymi instytucjami;
- brak jest systemowej pomocy rodzinie osoby niepełnosprawnej.

Z punktu widzenia osoby niepełnosprawnej:

- System jest niewidoczny - zbyt skomplikowany, sfragmentaryzowany, odindywidualizowany, odhumanizowany, działa w równoległej rzeczywistości do ON.
- ON nie czują się częścią systemu, dla ON system wsparcia to przede wszystkim jak mówią „pomoc społeczna”, a oni sami czują się jak petenci „po prośbie”.
- Często brak jest życzliwości, otwartości i zrozumienia ze strony urzędników, a czasami także brak kompetencji i wiedzy.
- Aby „wejść w system” i zacząć korzystać z jego dobrodziejstw potrzeba: czasu, zasobu kompetencji, determinacji ON. Z reguły nie otrzymuje się oczekiwanego i potrzebnego wsparcia, a jedynie to co akurat jest dostępne i z reguły nie wtedy, kiedy potrzeba jest największa, a jej zaspokojenie byłoby najbardziej znaczące dla życia ON.



W rezultacie działania kierowane do osób niepełnosprawnych nie mają charakteru kompleksowego, nie są zindywidualizowane w stopniu satysfakcjonującym, co ogranicza ich skuteczność.

Ponadto część pomocy może być marnowana w skutek braku ciągłości wsparcia - istniejące rozwiązania nie zapewniają stabilności wsparcia w perspektywie długookresowej.

Innym aspektem dysfunkcyjności systemu jest częsta nieadekwatność wsparcia do rzeczywistych potrzeb (np. forma czy wysokość pomocy). Jako przykład można podać rehabilitację po wypadkach, która dostępna jest dopiero po kilku miesiącach od hospitalizacji i w ograniczonym wymiarze, co czyni jej skuteczność dyskusyjną.

Dodatkowo ON zwracają uwagę, że proponowane im rozwiązania – zarówno w zakresie wsparcia, jak i konkretnych mechanizmów, czy dostosowań przestrzeni publicznej nie uwzględniają ich opinii, w związku z tym nie są odpowiednio dostosowane do ich potrzeb.

REKOMENDACJE I ADRESAT

Rekomenduje się podjęcie dyskusji na szczeblu centralnym, międzyresortowym, której efektem będzie wypracowanie rozwiązań zmierzających do BUDOWY JEDNOLITEGO, DZIAŁAJĄCEGO W SPOSÓB KOMPLEKSOWY SYSTEMU WSPARCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

PFRON mógłby pełnić tutaj rolę inicjującą i facylitującą.

Dyskusja ta powinna obejmować co najmniej następujące elementy:

- Utworzenie instytucji łącznikowej - posiadającej realne kompetencje i możliwość egzekucji i koordynacji potrzebnych rozwiązań,
- Ujednoczenie stosowanych rozwiązań i procedur pomiędzy instytucjami zajmującymi się ON,
- Maksymalne uproszczenie, odbiurokratyzowanie systemu,
- Uproszczenie, uwidocznienie przekazu –zmierzające do podniesienia poziomu wiedzy na temat systemu i jego oferty,
- Wprowadzenie mechanizmów zmierzających do uelastycznienia i indywidualizacji wsparcia,
- Wprowadzenie mechanizmów konsultacyjnych z ON w odniesieniu do proponowanych rozwiązań.
- Utworzenie instytucji „pierwszego kontaktu” - im bliżej beneficjenta/ klienta tym lepiej,
- Aktywne wychodzenie do ON z kompleksową informacją - szczególnie w momencie pojawienia się niepełnosprawności,
- Utworzenie ścieżek systemowych dla różnych rodzajów schorzeń, sytuacji życiowych,
- Utworzenie bazy osób niepełnosprawnych na potrzeby systemu,
- Uproszczenie, ujednoczenie orzecznictwa. Orzeczenie i jego treść powinno być pomocą dla ON do uzyskania życia dobrej jakości, a nie hamulcem ograniczającym aktywność,
- Szkolenia osób pracujących z ON w celu podniesienia ich wiedzy odnośnie niepełnosprawności, a także szkolenia z zakresu obsługi klienta niepełnosprawnego – w tym życzliwości i otwartości na jego potrzeby.

DIAGNOZA POTRZEB ON W POSZCZEGÓLNYCH OBSZARACH FUNKCJONOWANIA

Poniżej, w stosunku do poszczególnych obszarów objętych analizą przedstawiono wsparcie jakie jest niezbędna dla ON w kontekście poprawy ich sytuacji. Uwzględniono tu zarówno deklaracje bezpośrednie ON, jak również wyniki przeprowadzonych analiz.

Materiał ten powinien zostać wzięty pod uwagę przez wszystkie instytucje projektujące i dystrybuujące wsparcie dla osób niepełnosprawnych. Powinien stanowić punkt wyjścia przy projektowaniu określonych rozwiązań.

MIESZKALNICTWO

Wsparcie w zakresie mieszkalnictwa i dostosowania przestrzeni życiowej do potrzeb związanych z niepełnosprawnością jest najbardziej kluczowe dla osób z niepełnosprawnością ruchową – to potrzeby tej grupy niepełnosprawnych dominują wśród wskazań. Grupa ta zgłaszała najwięcej potrzeb różnego rodzaju. W drugiej kolejności potrzeby dostosowań zgłaszają także osoby z dysfunkcjami wzroku.

Jednak z uwagi na fakt, że istnieją potrzeby i instrumenty wsparcia ważne dla specyficznych rodzajów niepełnosprawności w poniższej tabeli wyróżniono obok potrzeb i instrumentów powszechnie uznanych za istotne, również elementy specyficzne dla grup wyróżnionych ze względu na charakter dysfunkcji. W tabeli

Kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

POTRZEBY POWSZECHNE – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Możliwość samodzielnego zamieszkania, uniezależnienia się od rodziny, także działania informacyjne w tym zakresie
- Przystosowana łazienka (ogólnie)

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Dofinansowanie do remontu mieszkania
- Dofinansowanie do zakupu mieszkania
- Deficyt rozwiązań takich, jak: mieszkania chronione i treningowe
- Zabezpieczenie losu niesamodzielných osób niepełnosprawnych (szczególnie akcentowane przez opiekunów ONI) w przypadku choroby lub śmierci ich opiekunów

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

osoby z upośledzeniem umysłowym	POTRZEBY SPECYFICZNE	Przystosowanie mieszkania do specyficznych potrzeb ON: np.: meble bez ostrych elementów, wyściółka ścian, specjalne sprzęty domowego użytku itd.
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Przystosowanie mieszkania dla osoby z niepełnosprawnością umysłową ogólnie Dofinansowanie do remontu mieszkania Czasowa pomoc asystenta, np. do wykonania poszczególnych czynności Stała pomoc asystenta przy wykonywaniu codziennych czynności
Osoby psychicznie chore	POTRZEBY SPECYFICZNE	Lepsze warunki mieszkaniowe, np.: Większe, bardziej przestronne mieszkanie Dostęp mediów, ciepłej wody itd.
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie do remontu mieszkania Dofinansowanie do wynajmu mieszkania
Osoby z dysfunkcją wzroku	POTRZEBY SPECYFICZNE	Odpowiednie/ regulowane oświetlenie, zachowanie kontrastów kolorystycznych Przystosowanie podłogi: Brak progów, podłogi antypoślizgowe, wyrównanie podłóg Przystosowana łazienka, w tym m.in.: Kabina prysznicowa/ natrysk bezprogowy Poręcze w łazience
		Przystosowanie mieszkania do specyficznych potrzeb ON - ogólnie Przystosowana kuchnia do specyficznych potrzeb ON – ogólnie np.: płyta indukcyjna, udźwiękowione elementy wyposażenia i AGD, które będą sygnalizowały zakończenie pracy, osiągnięcie odpowiednich temperatur itp.
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Lepsze warunki mieszkaniowe Większe, bardziej przestronne mieszkanie Komunikacja Darmowy dostęp do internetu i komputera Dofinansowanie do remontu mieszkania Dofinansowanie do przystosowania mieszkania do indywidualnych potrzeb związanych z niepełnosprawnością Dofinansowanie do zakupu mieszkania

Osoby z dysfunkcją słuchu	POTRZEBY SPECYFICZNE	<p>Czasowa pomoc asystenta</p> <p>Komunikacja</p> <p>Wideokamera/ wideo domofon</p> <p>Budzik dla niesłyszących</p> <p>Specjalny dzwonek – lampka</p> <p>Inne urządzenia pomagające w komunikacji</p>
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	<p>Dofinansowanie do remontu mieszkania</p> <p>Dofinansowanie do zakupu mieszkania</p>
Osoby z dysfunkcją ruchu	POTRZEBY SPECYFICZNE	<p>Przystosowana łazienka, w tym m.in.:</p> <p>Kabina prysznicowa/ natrysk bezprogowy</p> <p>Poręczce w łazience</p> <p>Przystosowana toaleta</p> <p>Dostęp do mieszkania</p> <p>Podjazd</p> <p>Brak schodów/ mieszkanie na niższej kondygnacji lub parterze</p> <p>Winda/ platforma</p> <p>Przystosowanie podłogi:</p> <p>Brak progów, podłogi antypoślizgowe, wyrównanie podłóg</p> <p>Przystosowanie mieszkania - ogólnie</p> <p>Odpowiednie/ niskie meble</p> <p>Poręczce w całym mieszkaniu</p> <p>Lepsze warunki mieszkaniowe</p> <p>Większe, bardziej przestronne mieszkanie</p> <p>Lepsze warunki mieszkaniowe</p> <p>Szersze drzwi</p> <p>Przystosowana kuchnia – ogólnie</p> <p>Sprzęt rehabilitacyjny – ortopedyczny ułatwiający/umożliwiający funkcjonowanie</p>
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	<p>Dofinansowanie do remontu mieszkania</p> <p>Dofinansowanie do przystosowania mieszkania do indywidualnych potrzeb związanych z niepełnosprawnością</p> <p>Dofinansowanie do zakupu mieszkania</p> <p>Czasowa pomoc asystenta</p> <p>Dofinansowanie do wynajmu mieszkania</p>

REHABILITACJA FIZYCZNA

Wsparcie w zakresie rehabilitacji fizycznej, podobnie jak w przypadku mieszkalnictwa, częściej okazuje się kluczowe dla osób z fizycznymi ograniczeniami sprawności, a więc osób z niepełnosprawnością ruchową. W drugiej kolejności należy wskazać grupę osób z upośledzeniem umysłowym, w przypadku której działania rehabilitacyjne także są niezwykle ważne.

Jednak z uwagi na fakt, że istnieją potrzeby i instrumenty wsparcia ważne dla specyficznych rodzajów niepełnosprawności w poniższej tabeli wyróżniono obok potrzeb i instrumentów powszechnie uznanych za istotne, również elementy specyficzne dla grup wyróżnionych ze względu na charakter dysfunkcji. W tabeli kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Dostęp do rehabilitacji na odpowiednim poziomie
- Dostęp do rehabilitacji w odpowiednim czasie, bez długich okresów oczekiwania
- Ciągłość rehabilitacji
- Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego
- Udział w zajęciach rehabilitacyjnych
- Dodatkowe usługi medyczne, związane z poprawą sprawności fizycznych

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

osoby upośledzeniem umysłowym	z	POTRZEBY SPECYFICZNE	Dostęp do rehabilitacji dla osób powyżej 25 roku życia, po zakończeniu edukacji
		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego Udział w zajęciach rehabilitacyjnych Dodatkowe usługi medyczne, związane z poprawą sprawności fizycznych Usługi pielęgnacyjne
Osoby psychicznie chore		POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy
		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego
Osoby z dysfunkcją wzroku		POTRZEBY SPECYFICZNE	Naukę korzystania ze sprzętu pomocniczego, Uczenie się orientacji przestrzennej i samodzielnego poruszania się w przestrzeni publicznej
		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego Dodatkowe usługi medyczne, związane z poprawą sprawności fizycznych Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze związane z niepełnosprawnością Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny Udział w zajęciach rehabilitacyjnych
		POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy
Osoby z dysfunkcją słuchu	z	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego Dodatkowe usługi medyczne, związane z poprawą sprawności fizycznych Udział w zajęciach rehabilitacyjnych Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze związane z niepełnosprawnością
		POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy
Osoby z dysfunkcją ruchu		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Udział w zajęciach rehabilitacyjnych Dofinansowanie do turnusu rehabilitacyjnego Dodatkowe usługi medyczne, związane z poprawą sprawności fizycznych Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny Dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki
		POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy

pomocnicze związane z niepełnosprawnością

INTEGRACJA

Wsparcie w zakresie integracji to jest najbardziej kluczowe dla osób z upośledzeniem umysłowym. Grupa ta wskazywała najwięcej kluczowych instrumentów wsparcia. Wsparcie w obszarze integracji ważne jest także dla osób chorujących psychicznie. Specyfika dwóch powyższych rodzajów niepełnosprawności okazuje się być dużą barierą samą w sobie.

Poniższa tabela uwzględni wsparcie specyficzne dla poszczególnych rodzajów niepełnosprawności. Kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Wzrost akceptacji społecznej, niwelowanie stereotypów, niechęci, barier świadomościowych
- Dofinansowanie różnych form rekreacji

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Osoby z upośledzeniem umysłowym	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p> <p>Integracja/ włączenie - działania skierowane na wyjście ONI z domu i uczestnictwo w różnych wydarzeniach, spotkaniach społecznych</p> <p>Usługi asystenckie w różnych sferach życia, zwłaszcza w przypadku osób, które zakończyły edukację</p>
	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p> <p>Pomoc psychologiczna</p> <p>Dofinansowanie różnych form rekreacji</p> <p>Rehabilitacja społeczna, w tym WTZ</p> <p>Usługi dziennego domu pobytu</p> <p>Pomoc prawna</p>
Osoby psychicznie chore	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p> <p>Integracja/ włączenie - działania skierowane na wyjście ON z domu i uczestnictwo w różnych wydarzeniach, spotkaniach społecznych</p> <p>Usługi asystenckie w różnych sferach życia</p>
	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p> <p>Pomoc psychologiczna</p> <p>Pomoc prawna</p>
Osoby z dysfunkcją wzroku	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p> <p>Potrzeba zapewnienia opieki asystenta</p>
	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p> <p>Brak specyficznych instrumentów</p>
Osoby z dysfunkcją słuchu	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p> <p>Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy.</p>
	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p> <p>Brak specyficznych instrumentów</p> <p>Grupa osób z dysfunkcją słuchu (szczególnie dotyczy to Głuchych) ma tendencję do zamykania się we własnym gronie. Jest to konsekwencją bariery komunikacyjnej. W gronie tym zaspokajają swoje potrzeby integracyjne i społeczne. Jednak sytuacja ta paradoksalnie pogłębia izolację społeczną tej grupy ON. O barierach komunikacyjnych i potrzebach z tym związanych piszemy w bloku „Komunikacja i</p>

Osoby z dysfunkcją ruchu	POTRZEBY SPECYFICZNE	informacja”.
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dostosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb osób o ograniczonej swobodzie poruszania się Rehabilitacja społeczna

KOMUNIKACJA I INFORMACJA

W obszarze tym zagadnienie dostępu do komunikacji i informacji rozszerzono poza kwestie porozumiewania się. Włączono tutaj także wątek dostępu do przestrzeni publicznej oraz środków transportu, który częściowo jest związany z komunikacją – rozumianą zarówno jako przemieszczanie się, jak i wymiana informacji. Przestrzeń wspólną rozumie się tutaj zarówno w sensie fizycznym – dostęp do miejsc, budynków, środków transportu, w sensie kulturowym i językowym – dostęp do usług, symboli, znaczeń, informacji dostępnych dla członków społeczeństwa, jak i wreszcie w sensie wirtualnym – dostęp do informacji zamieszczonych w Internecie. Zagadnienia te częściowo pokrywają się z obszarem integracji, jednak obszar ten ze względu na uporządkowanie tematyczne był definiowany w odniesieniu do partycypacji w interakcjach, niż do dostępu do przestrzeni wspólnej.

Wsparcie w zakresie informacji i komunikacji jest najbardziej kluczowe dla osób z niepełnosprawnością ruchową, wzrokową oraz słuchową. Potrzeby i instrumenty wsparcia w tym obszarze są silnie uzależnione od charakteru dysfunkcji.

W poniższej tabeli przedstawiono potrzeby i kluczowe instrumenty wsparcia z uwzględnieniem rodzaju niepełnosprawności. Kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

POTRZEBY POWSZECHNE – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Brak wspólnych potrzeb – silne zróżnicowanie ze względu na charakter dysfunkcji

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Brak wspólnych instrumentów – silne zróżnicowanie ze względu na charakter dysfunkcji

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Osoby z upośledzeniem umysłowym	POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy, pojedyncze wskazania
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Brak specyficznych instrumentów, częściej niż w innych grupach uznanych za kluczowe
Osoby psychicznie chore	POTRZEBY SPECYFICZNE	Nie zgłoszono specyficznych potrzeb dla danej grupy, pojedyncze wskazania
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego
Osoby z dysfunkcją wzroku	POTRZEBY SPECYFICZNE	Przyrządy/ urządzenia/ technologie Sprzęt komputerowy/ informatyczny Sprzęt optyczny: okulary/ lupy/ powiększalniki Odpowiednie oprogramowanie komputerowe
		Zniesienie barier komunikacyjnych
		Zniesienie barier komunikacyjnych w przestrzeni publicznej (sygnalizacja głosowa/większy druk/ tablice tyflo/ alfabet Braille’a) Transport/ przemieszczanie się
	KLUCZOWE	Zniesienie barier architektonicznych w przestrzeni publicznej Dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego

Osoby z dysfunkcją słuchu	INSTRUMENTY WSPARCIA	Finansowanie kosztów dostępu do internetu
	POTRZEBY SPECYFICZNE	Przyrządy/ urządzenia/ technologie Sprzęt wspomagający słyszenie: aparat słuchowy/implant Urządzenia pomagające w niepełnosprawności Zniesienie barier komunikacyjnych Dostępność tłumacza migowego w przestrzeni publicznej Zniesienie barier komunikacyjnych w przestrzeni publicznej
Osoby z dysfunkcją ruchu	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Usługi tłumacza migowego Dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego Finansowanie kosztów dostępu do Internetu Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy
	POTRZEBY SPECYFICZNE	Transport/ przemieszczanie się Zniesienie barier architektonicznych w przestrzeni publicznej Odpowiednio przystosowany środek transportu Zapewnienie transportu
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Przyrządy/ urządzenia/ technologie Sprzęt ortopedyczny
		Dofinansowanie zakupu sprzętu komputerowego Pomoc w uzyskaniu własnego środka transportu Finansowanie kosztów dostępu do Internetu Pomoc w uzyskaniu prawa jazdy

EDUKACJA

Wsparcie w zakresie edukacji w związku z niepełnosprawnością jest najbardziej kluczowe dla osób z niepełnosprawnością ruchową, wzrokową oraz z upośledzeniem umysłowym. Potrzeby i instrumenty wsparcia w tym obszarze są silnie uzależnione od charakteru dysfunkcji.

Z uwagi na fakt, że istnieją potrzeby i instrumenty wsparcia ważne dla specyficznych rodzajów niepełnosprawności w poniższej tabeli wyróżniono obok potrzeb i instrumentów powszechnie uznanych za istotne, również elementy specyficzne dla grup wyróżnionych ze względu na rodzaj niepełnosprawności. Kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

POTRZEBY POWSZECHNE – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Przystosowanie do indywidualnych potrzeb ON
- Sprzęt pomocniczy związany z posiadaną dysfunkcją

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Dofinansowanie na zakup podręczników
- Opłata za czesne
- Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych, niż podręczniki
- Sfinansowanie kosztów dojazdów na zajęcia
- Pomoc materialna związana z nauką bez konkretnego przeznaczenia (stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych)
- Finansowe wsparcie na opłacenie kosztów zakwaterowania w okresie nauki

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Osoby upośledzeniem umysłowym	z	POTRZEBY SPECYFICZNE	NASTAWIENIE/TRAKTOWANIE Wyrozumiałość/cierpliwość Mała liczebność klas
-------------------------------	---	----------------------	--

		<p>SPECJALISTYCZNE/DODATKOWE ZAJĘCIA</p> <p>Nauka zachowań prospołecznych/wyjazdy integracyjne/kulturalne</p> <p>Zajęcia praktyczne</p> <p>SPECJALIŚCI</p> <p>Logopeda</p> <p>FORMA NAUKI</p> <p>Indywidualne nauczanie</p> <p>Szkoła specjalna</p> <p>POMOC /OPIEKA</p> <p>Pomoc asystenta</p>
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	<p>Udział w dodatkowych zajęciach edukacyjnych, zajęciach wyrównawczych, korepetycjach</p> <p>Organizacja zajęć wychowania fizycznego dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych</p> <p>Pomoc asystenta</p> <p>Pomoc materialna bez specjalnego/konkretnego przeznaczenia związana z finansowaniem nauki</p> <p>Pomoc psychologiczna</p> <p>Specjalne formy i warunki egzaminów/zaliczeń/sprawdzianów</p> <p>Dofinansowanie na zakup podręczników</p> <p>Indywidualny tok kształcenia</p> <p>Opłata za czesne</p> <p>Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych niż podręczniki</p> <p>Sfinansowanie kosztów dojazdów na zajęcia</p> <p>Szkolenia umożliwiające orientację przestrzenną na terenie szkoły/uczelni/dotarcia do szkoły/uczelni</p> <p>Pomoc prawna</p> <p>Pomoc doradcy zawodowego</p>
	POTRZEBY SPECYFICZNE	<p>NASTAWIENIE/TRAKTOWANIE</p> <p>Spokój/cisza ułatwiająca skupienie się</p> <p>DOFINANSOWANIE</p> <p>Dofinansowanie do nauki: czesne/podręczniki/dojazd</p> <p>FORMA NAUKI</p> <p>Dostępność kursów indywidualnie dopasowanych do potrzeb/kursów specjalistycznych</p> <p>Indywidualne nauczanie</p>
Osoby psychicznie chore	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	<p>Udział w dodatkowych zajęciach edukacyjnych, zajęciach wyrównawczych, korepetycjach</p> <p>Dofinansowanie na zakup podręczników</p> <p>Pomoc psychologiczna</p> <p>Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych niż podręczniki</p> <p>Pomoc materialna bez specjalnego przeznaczenia (stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych)</p> <p>Opłata za czesne</p> <p>Pomoc prawna</p> <p>Indywidualny tok kształcenia</p> <p>Specjalne formy i warunki egzaminów/zaliczeń/sprawdzianów</p>
Osoby z dysfunkcją	POTRZEBY	<p>PRZYSTOSOWANIE DO POTRZEB ON</p>

wzroku

SPECYFICZNE	Specjalnie przystosowane materiały/podręczniki: większy druk/Braille Specjalnie przystosowane formy zaliczeń: dłuższy czas/forma pisemna/forma ustna Elektroniczna wersja podręczników Wykłady/zajęcia przystosowane do specjalnych potrzeb SPRZĘT POMOCNICZY Technologie/urządzenia związane z niepełnosprawnością: powiększalniki, lupy itd Odpowiednie programy komputerowe związane z niepełnosprawnością POMOC /OPIEKA Pomoc asystenta
KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych niż podręczniki Dofinansowanie na zakup podręczników Szkolenia umożliwiające orientację przestrzenną na terenie szkoły/uczelni/dotarcia do szkoły/ uczelni Specjalne formy i warunki egzaminów/zaliczeń/sprawdzianów Pomoc materialna bez specjalnego przeznaczenia (stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych) Sfinansowanie kosztów dojazdów na zajęcia Finansowe wsparcie na opłacenie kosztów zakwaterowania w okresie nauki Pomoc asystenta Organizacja zajęć wychowania fizycznego dostosowanych do potrzeb osób z dysfunkcją wzroku
POTRZEBY SPECYFICZNE	PRZYSTOSOWANIE DO POTRZEB ON Specjalnie przystosowane formy zaliczeń: dłuższy czas/forma pisemna/forma ustna Specjalnie przystosowane materiały/podręczniki Wykłady/zajęcia przystosowane do specjalnych potrzeb FORMA NAUKI Wykłady/szkoła z językiem migowym Indywidualne nauczanie SPECJALISTYCZNE/DODATKOWE ZAJĘCIA Dodatkowe zajęcia wyrównawcze/korepetycje/pomoc w odrabianiu lekcji Nauka zachowań prospołecznych/wyjazdy integracyjne/kulturalne SPECJALIŚCI Kadra nauczycielska przygotowana do pracy z ON Psycholog Logopeda SPRZĘT POMOCNICZY Technologie/urządzenia związane z niepełnosprawnością: system FM/aparat słuchowy/nakładka do implantu ślimakowego Odpowiednie programy komputerowe związane z niepełnosprawnością Komputer/odpowiednio dostosowany komputer
KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Finansowe wsparcie na opłacenie kosztów zakwaterowania w okresie nauki Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych niż podręczniki Pomoc materialna bez specjalnego przeznaczenia (stypendium

Osoby z dysfunkcją słuchu

Osoby z dysfunkcją ruchu	POTRZEBY SPECYFICZNE	specjalne dla osób niepełnosprawnych) Sfinansowanie kosztów dojazdów na zajęcia Pomoc psychologiczna Udział w dodatkowych zajęciach edukacyjnych, zajęciach wyrównawczych, korepetycjach Dofinansowanie na zakup podręczników Opłata za czesne Specjalne formy i warunki egzaminów/zaliczeń/sprawdzianów
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	NASTAWIENIE/TRAKTOWANIE Odpowiednie miejsce w klasie: blisko nauczyciela/tablicy Dłuższe przerwy SPECJALISTYCZNE/DODATKOWE ZAJĘCIA Dodatkowe zajęcia wyrównawcze/korepetycje/pomoc w odrabianiu lekcji PRZYSTOSOWANIE DO POTRZEB ON Szkoła bez barier architektonicznych Sfinansowanie kosztów dojazdów na zajęcia Dofinansowanie na zakup podręczników Opłata za czesne Dofinansowanie na zakup pomocy naukowych innych niż podręczniki Pomoc materialna bez specjalnego przeznaczenia (stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych) Pomoc psychologiczna Finansowe wsparcie na opłacenie kosztów zakwaterowania w okresie nauki

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA

Wsparcie w tym obszarze jest najbardziej kluczowe dla osób z niepełnosprawnością ruchową – to potrzeby właśnie tej grupy niepełnosprawnych dominują wśród wskazań. Grupa ta zgłaszała najwięcej potrzeb różnego rodzaju, a także więcej elementów uznawała za kluczowe. W drugiej kolejności potrzeby dostosowań zgłaszają także osoby z dysfunkcjami wzroku.

Jednak z uwagi na fakt, że istnieją potrzeby i instrumenty wsparcia ważne dla specyficznych rodzajów niepełnosprawności w poniższej tabeli wyróżniono obok potrzeb i instrumentów powszechnie uznanych za istotne, również elementy specyficzne dla grup wyróżnionych ze względu na charakter dysfunkcji. Kolorem czerwonym zaznaczono główne kategorie potrzeb zaspokojone w najmniejszym stopniu. Potrzeby i instrumenty wsparcia wymieniono począwszy od wskazywanych najczęściej.

POTRZEBY POWSZECHNE – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Brak wspólnych potrzeb – silne zróżnicowanie ze względu na charakter dysfunkcji

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA – BEZ WZGLĘDU NA RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

- Dostosowanie stanowiska/miejsca pracy do indywidualnych potrzeb
- Odpowiednie warunki pracy

WSPARCIE SPECYFICZNE DLA POSZCZEGÓLNYCH GRUP OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Osoby upośledzeniem umysłowym	z	POTRZEBY SPECYFICZNE	ODPOWIEDNIE WARUNKI PRACY
			Praca bez hałasu Praca nie przy maszynach WSPARCIE W MIEJSCU PRACY Wsparcie trenera pracy

Osoby psychicznie chore	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	PRAKTYKI/ STAŻE/ SZKOLENIA
		Odpowiednio długie szkolenie
		NASTAWIENIE/ ŚRODOWISKO PRACY
	POTRZEBY SPECYFICZNE	Praca w niewielkim gronie
		Wyrozumiałość w stosunku do ograniczeń
		PRACA OGÓLNE
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Praca z godnym wynagrodzeniem
		Pomoc psychologiczna
		Odpowiednie warunki pracy – np.: częstsze przerwy, brak hałasu itd.
	Osoby z dysfunkcją wzroku	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA
Wsparcie w miejscu pracy		
ODPOWIEDNIE WARUNKI PRACY		
POTRZEBY SPECYFICZNE		Skrócony czas pracy
		Prosta praca/nie wymagająca kwalifikacji
		NASTAWIENIE/ŚRODOWISKO PRACY
KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA		Wyrozumiałość w stosunku do ograniczeń
		Praca w niewielkim gronie
		WSPARCIE W MIEJSCU PRACY
Osoby z dysfunkcją wzroku		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA
	DOSTOSOWANIE STANOWISKA/MIEJSCA PRACY	
	Dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb	
	POTRZEBY SPECYFICZNE	PRACA OGÓLNE
		Interesująca praca
		PRAKTYKI/STAŻE/SZKOLENIA
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Odpowiednio długie szkolenie
		Pomoc psychologiczna
		Nauka pracy na określonym stanowisku
	Osoby z dysfunkcją wzroku	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA
Odpowiednie warunki pracy – np.: częstsze przerwy, brak hałasu itd.		
Kursy zawodowe podnoszące kwalifikacje		
POTRZEBY SPECYFICZNE		Staże/praktyki zawodowe
		Pomoc doradcy zawodowego
		Programy kończące się zatrudnieniem
KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA		DOSTOSOWANIE STANOWISKA/MIEJSCA PRACY
		Dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb
		Odpowiednio przystosowany komputer
Osoby z dysfunkcją wzroku		KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA
	Skaner	
	Zestaw głośnomówiący	
	POTRZEBY SPECYFICZNE	Syntezytor mowy
		ODPOWIEDNIE WARUNKI PRACY
		Praca przy komputerze
	KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Prosta praca/nie wymagająca kwalifikacji
		WSPARCIE W MIEJSCU PRACY
		Wsparcie trenera pracy
	POTRZEBY SPECYFICZNE	DOJAZD DO PRACY
Transport do pracy		

	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p>	<p>Odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy Odpowiednie warunki pracy – np.: częstsze przerwy, brak hałasu itd. Nauka pracy na określonym stanowisku Kursy zawodowe podnoszące kwalifikacje Szkolenia z zakresu obsługi komputera Programy kończące się zatrudnieniem Dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej Pomoc doradcy zawodowego Staże/praktyki zawodowe Szkolenia językowe Pomoc przy poszukiwaniu/znalezieniu pracy Zajęcia podnoszące umiejętności społeczne Pomoc prawna Nauka poszukiwania pracy, poruszania się na rynku pracy</p>
<p>Osoby z dysfunkcją słuchu</p>	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p>	<p>WSPARCIE W MIEJSCU PRACY Tłumacz migowy POMOC W ZNALEZIENIU PRACY Pomoc w znalezieniu odpowiedniej pracy ODPOWIEDNIE WARUNKI PRACY Praca bez hałasu Prosta praca/nie wymagająca kwalifikacji Klimatyzacja DOSTOSOWANIE STANOWISKA/MIEJSCA PRACY Dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb PRAKTYKI/STAŻE/SZKOLENIA Praktyki zawodowe</p>
	<p>KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA</p>	<p>Kursy zawodowe podnoszące kwalifikacje Pomoc przy poszukiwaniu/znalezieniu pracy Programy kończące się zatrudnieniem Nauka pracy na określonym stanowisku Odpowiednie warunki pracy – np.: częstsze przerwy, brak hałasu itd. Szkolenia z zakresu obsługi komputera Odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy Nauka przygotowania CV, dokumentów Staże/praktyki zawodowe Nauka poszukiwania pracy, poruszania się na rynku pracy Pomoc psychologiczna</p>
<p>Osoby z dysfunkcją ruchu</p>	<p>POTRZEBY SPECYFICZNE</p>	<p>ODPOWIEDNIE WARUNKI PRACY Skrócony czas pracy Praca siedząca Praca lekka Dodatkowa przerwa Praca umysłowa DOSTOSOWANIE STANOWISKA/MIEJSCA PRACY Dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych potrzeb Dostosowanie zakładu pracy, brak barier</p>

KLUCZOWE INSTRUMENTY WSPARCIA	Odpowiednio przystosowany komputer
	PRACA OGÓLNIE
	Praca z godnym wynagrodzeniem
	NASTAWIENIE/ŚRODOWISKO PRACY
	Wyrozumiałość w stosunku do ograniczeń
	Życzliwe środowisko pracy
	DOJAZD DO PRACY
	praca blisko domu
	Odpowiednie przystosowanie stanowiska pracy
	Programy kończące się zatrudnieniem
	Kursy zawodowe podnoszące kwalifikacje
	Odpowiednie warunki pracy – np.: częstsze przerwy, brak hałasu itd.
	Staże/praktyki zawodowe
	Nauka pracy na określonym stanowisku
	Pomoc przy poszukiwaniu/znalezieniu pracy
	Pomoc doradcy zawodowego
Zajęcia podnoszące umiejętności społeczne	
Pomoc prawna	
Szkolenia językowe	
Pomoc psychologiczna	