

**Wojewódzki program wyrównywania szans osób
niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu
społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania
osób niepełnosprawnych**

Region równych szans

*Niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z dysfunkcjami a barierami
wynikającymi z postaw ludzkich i środowiskowymi, które utrudniają tym osobom pełny
i skuteczny udział w życiu społeczeństwa, na zasadzie równości z innymi osobami...*

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
2024 r.

Spis treści

SPIS TREŚCI.....	2
1. WPROWADZENIE.....	3
1.1. DEFINIOWANIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI.....	3
1.2. KONTEKST PRAWNY I STRATEGICZNY PROGRAMU	4
2. DIAGNOZA	6
2.1. OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM	6
2.2. REHABILITACJA SPOŁECZNA I ZAWODOWA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ ORAZ WSPARCIE ICH OTOCZENIA – DZIAŁANIA SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA.....	12
2.2.1. Zadania Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami.....	12
2.2.2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi – zlecanie realizacji zadań publicznych	14
2.2.3. Zakłady aktywności zawodowej.....	17
2.2.4. Dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych ...	23
2.2.5. Opiniowanie wniosku o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnościami korzystających z dofinansowania ze środków PFRON.....	24
2.3. PROJEKTY NA RZECZ OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ I ICH ŚRODOWISKA FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO 2014 – 2020 I PROGRAMU OPERACYJNEGO „WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ” 2014 – 2020.....	25
2.3.1. Dobre wsparcie - system lokalnych usług społecznych	25
2.3.2. Region Dobrego Wsparcia.....	26
2.3.3. Azymut - Samodzielność.....	28
2.4. „RAPORT Z BADAŃ JAKOŚCI ŻYCIA I POTRZEB OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W WOJEWÓDZTWIE ZACHODNIOPOMORSKIM”	29
2.4.1. Ocena sytuacji osób z niepełnosprawnościami w województwie zachodniopomorskim.....	30
2.4.2. Rekomendacje „Raportu z badań jakości życia i potrzeb osób z niepełnosprawnościami w województwie zachodniopomorskim”	38
2.4.3. Rekomendacje dla Samorządu Województwa w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami	40
3. ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE	41
3.1. MISJA PROGRAMU	41
3.2. KIERUNKI INTERWENCJI	42
4. FINANSOWANIE PROGRAMU	49
5. WDRAŻANIE PROGRAMU	49
6. MONITORING PROGRAMU	49
7. PODSUMOWANIE	54

1. Wprowadzenie

Budowanie regionu równych szans oraz równego dostępu do wysokiej jakości usług społecznych stanowi dla Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego istotny obszar działań. Ich celem jest stworzenie warunków do możliwie najpełniejszej aktywizacji i integracji osób z niepełnosprawnością, które stanowią bardzo ważny kapitał rozwojowy naszej społeczności.

Podjęcie działań zmierzających do podniesienia jakości życia i wykorzystania potencjału osób z niepełnosprawnością, uregulowane zostało w wielu krajowych aktach prawnych, z których najważniejszym jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Gwarantuje ona, między innymi, równość wszystkich wobec prawa, prawo do równego traktowania przez władze publiczne oraz zakaz dyskryminowania w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny (art. 32).

W kontekście opracowania niniejszego dokumentu, koniecznością dla Samorządu Województwa stało się dokładniejsze poznanie potrzeb i barier, na jakie napotykają osoby z niepełnosprawnością w naszym regionie, by móc tworzyć optymalne warunki do realizacji życia w integracji. Wiedzy na ten temat dostarczył „Raport z badań jakości życia i potrzeb osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim”, opracowany w 2022 roku. Zawarte w nim rekomendacje wyznaczyły kierunek działań Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego oraz posłużyły do zdefiniowania celów i działań Programu.

Niniejszy dokument stanowi odpowiedź Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego na potrzeby osób z niepełnosprawnością i ich otoczenia, a także wpisuje się w realizację regionalnej polityki kapitału oraz spójności społecznej do roku 2030.

1.1. Definiowanie niepełnosprawności

W świadomości społecznej i rozważaniach naukowych nad niepełnosprawnością, nastąpiły na przestrzeni lat istotne zmiany. Z uwagi na złożoność tego zagadnienia, różnorodność i dynamikę, zdefiniowanie niepełnosprawności nadal nie jest kwestią prostą i jednoznaczną. W efekcie mamy do czynienia z wielością definicji stosowanych w różnych systemach związanych z niepełnosprawnością, jak też wynikającą z tego znaczną rozbieżnością w działaniach operacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnością.

Obecnie, w zakresie definiowania niepełnosprawności, niezwykle ważne i podstawowe znaczenie mają:

- definicja zawarta w art. 1 Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, zgodnie z którą:

„do osób niepełnosprawnych zalicza się osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, psychiczną, intelektualną lub w zakresie zmysłów co może, w oddziaływaniu z różnymi barierami, utrudniać im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym, na zasadzie równości z innymi osobami”.

- definicja zawarta w art. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zgodnie z którą:

„niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

W krajowej terminologii, wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, funkcjonuje także pojęcie osoby ze szczególnymi potrzebami (art. 2 pkt 3), zgodnie z którym, za taką uznaje się:

„osobę, która ze względu na swoje cechy zewnętrzne lub wewnętrzne, albo ze względu na okoliczności, w których się znajduje, musi podjąć dodatkowe działania lub zastosować dodatkowe środki w celu przezwyciężenia bariery, aby uczestniczyć w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami”.

Dostępność dotyczy ogółu społeczności, jednak nabiera szczególnego znaczenia dla zróżnicowanej grupy osób z niepełnosprawnością.

Biorąc pod uwagę powyższe definicje i współczesne, włączające podejście do zjawiska niepełnosprawności, należy stwierdzić, że podstawą projektowania, powinno być traktowanie osób z niepełnosprawnością - nie jako biernych odbiorców działań pomocowych, ale jako osób w pełni godności ludzkiej, zdolnych do samostanowienia i samodzielnego, niezależnego życia. Samorząd Województwa od wielu lat upowszechnia model aktywnej, inkluzyjnej polityki społecznej.

W oparciu o te przesłanki, zaplanowany do realizacji w najbliższych latach wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych pn. „Region równych szans” (w skrócie: Program) preferuje nie tylko społeczne ujęcie zjawiska niepełnosprawności, ale także zapewnienie możliwości partycypacji środowiska osób z niepełnosprawnością w realizacji konkretnych działań.

1.2. Kontekst prawny i strategiczny Programu

Najważniejszym dokumentem, prócz przywołanej w preambule Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, nakładającym na władze publiczne obowiązki wobec osób z niepełnosprawnością, jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, gwarantująca, między innymi, równość wszystkich wobec prawa, prawo do równego traktowania przez władze publiczne oraz zakaz dyskryminowania w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny (art. 32). Wprost, do osób z niepełnosprawnością odnosi się artykuł 67 i 69, które gwarantują prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz udzielenie pomocy osobom z niepełnosprawnościami w zabezpieczaniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej.

Zakres działań samorządu województwa na rzecz osób z niepełnosprawnością regulują takie akty prawne, jak:

- ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Do głównych zadań związanych z obszarem niepełnosprawności, realizowanych przez Województwo, należy:

- dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej
- współpraca z organami administracji rządowej i samorządowej
- współpraca z organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Opracowanie i wdrożenie programu z zakresu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych, wynika głównie z delegacji zawartej w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Ponadto, potrzeba tworzenia programów operacyjnych na rzecz mieszkańców, ze szczególnym uwzględnieniem grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, jest konsekwencją logiki przyjętego w Województwie Zachodniopomorskim systemu programowania rozwoju regionu, mającego źródło w „Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do roku 2030”.

Program „Region równych szans” odnosi się w sposób bezpośredni do założeń Strategii Rozwoju Województwa, w zakresie następujących celów:

Cel strategiczny I: Otwarta społeczność: Świadomi mieszkańcy i zaangażowanie społeczności – otwarte i przygotowane na wyzwania przyszłości

- Cel kierunkowy 1.2. Włączenie społeczne i zapewnienie szans rozwojowych wszystkim mieszkańcom regionu
- Cel kierunkowy 1.3. Rozwój wspólnotowości i tworzenie kapitału społecznego.

Cel strategiczny III: Sprawny samorząd: Skuteczny samorząd – zintegrowany region. Równość terytorialna w dostępie do wysokiej jakości usług publicznych

- Cel kierunkowy 3.4. Zapewnienie wydajnych i efektywnych systemów usług publicznych.

Program stanowi uszczegółowienie działań Samorządu Województwa w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością i ich otoczenia społecznego, zgodnie z kierunkiem wytyczonym przez „*Politykę kapitału oraz spójności społecznej województwa zachodniopomorskiego*”. Wpisuje się przede wszystkim w realizację celu głównego nr 2:

Włączenie społeczne i zapewnienie szans rozwojowych wszystkim mieszkańcom regionu i celu głównego nr 3: Rozwój wspólnotowości i tworzenie kapitału społecznego.

Jednocześnie, Program jest zgodny z założeniami najważniejszych dokumentów strategicznych na poziomie krajowym, dotyczących kwestii społecznych, w tym:

- „Strategii na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030”, przyjętej uchwałą nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r.
- „Strategii rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)”, przyjętej uchwałą nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r.
- „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030”, przyjętego uchwałą nr 105 Rady Ministrów z dnia 17 sierpnia 2021 r.
- „Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej do roku 2030. Ekonomia Solidarności Społecznej”, stanowiącego załącznik do uchwały nr 212 Rady Ministrów z dnia 26 października 2022 r.

2. Diagnoza

Z uwagi na zasięg i charakter Programu, diagnoza sytuacji osób z niepełnosprawnością koncentruje się na mieszkańcach Pomorza Zachodniego oraz na działaniach podejmowanych przez Samorząd Województwa.

2.1. Osoby z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim

W celu opisanie sytuacji demograficznej osób z niepełnosprawnością, wykorzystano dane z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań (w skrócie: NSP) przeprowadzonego w 2021 r., zawarte w raporcie pt. „Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021. Stan i struktura demograficzno-społeczna ludności w województwie zachodniopomorskim w świetle wyników NSP 2021”, opublikowanym na stronie internetowej Urzędu Statystycznego w Szczecinie (<https://szczecin.stat.gov.pl>).

W przeprowadzonym NSP przyjęto, że osoby niepełnosprawne (z niepełnosprawnościami) to takie osoby, które posiadają odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony lub osoby, które takiego orzeczenia nie posiadają, lecz ich sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych.

Niepełnosprawność badana była w oparciu o dwa kryteria (dwie kategorie):

- 1) prawne (czyli formalne) – osoby niepełnosprawne prawnie, tj. takie, które posiadały odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony
- 2) subiektywne (czyli na podstawie samooceny) - osoby niepełnosprawne wyłącznie biologicznie, tj. takie, które nie posiadały orzeczenia, ale odczuwały całkowicie, poważnie lub umiarkowanie ograniczoną zdolność do wykonywania czynności podstawowych dla ich wieku.

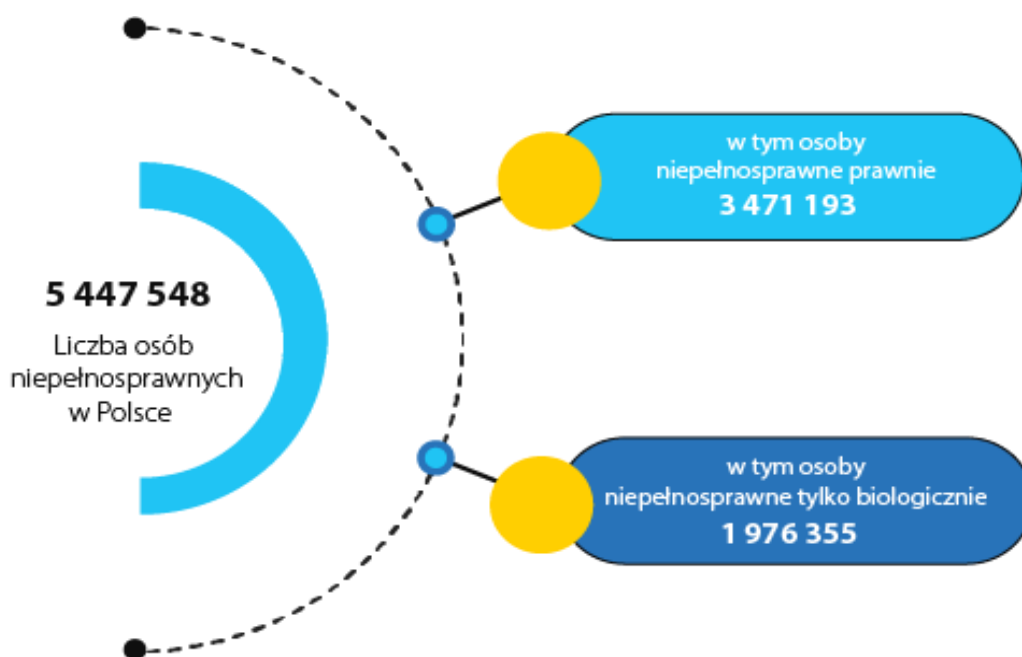
Kryterium zakwalifikowania danej osoby do grupy osób niepełnosprawnych prawnie było:

- dla osób w wieku 16 lat i więcej – posiadanie aktualnego orzeczenia wydanego przez odpowiedni organ orzekający, ustalający niezdolność do pracy, stopień niepełnosprawności, celowość przekwalifikowania lub inwalidztwo
- dla osób poniżej 16 roku życia – posiadanie aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez organ orzekający.

Jak wynika z NSP, liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce, według stanu na dzień 31 marca 2021 r., wynosiła 5,4 mln i stanowiła 14,3% ludności kraju. Porównując dane do spisu z 2011 r., liczba tych osób uległa zwiększeniu o 750 501 osób (wzrost o 16,0%). Udział mężczyzn wynosił 45,1%, kobiet zaś 54,9%. Zbiorowość ta w głównej mierze dotyczy osób z prawnie orzeczoną niepełnosprawnością (63,7%). Osoby nieposiadające orzeczenia, jednak deklarujące odczuwanie ograniczenia sprawności, stanowią 36,3%.

Spośród osób niepełnosprawnych prawnie, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim posiadało 785 447 osób w wieku 16 lat i więcej, o stopniu umiarkowanym 1 462 008 osób, a o stopniu znacznym - 983 039 osób. Pozostała grupa, 240 699 osób, to dzieci do 15 roku życia posiadające orzeczenie, bez określenia stopnia niepełnosprawności.

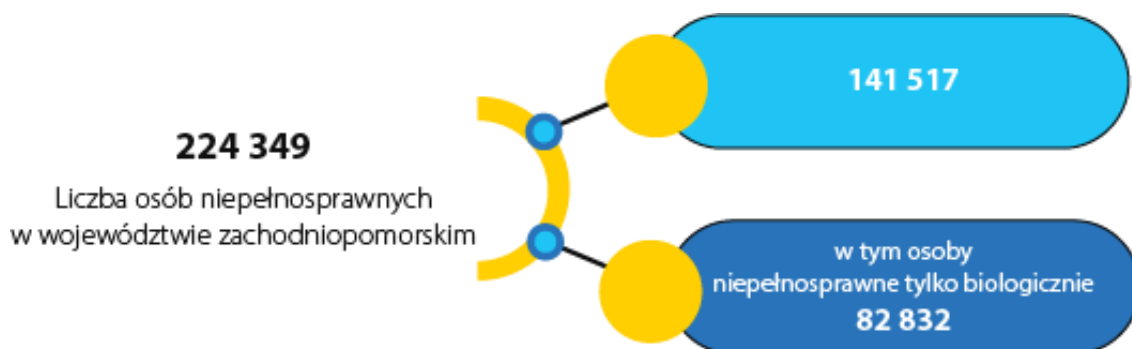
Wykres 1. Liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce



Jeżeli chodzi o województwo zachodniopomorskie, to według spisu przeprowadzonego w 2021 r., liczba osób z niepełnosprawnością wynosiła 224 349 osób i stanowiła 13,53 % mieszkańców województwa. W porównaniu do danych z NSP 2011 r., widać wzrost liczby osób w tej grupie - zwiększenie o 14 292 osoby, tj. o 6,8%. Wskaźnik częstości występowania niepełnosprawności według ostatniego spisu wynosi 135 osób na 1 000 mieszkańców regionu ogółem (w roku 2011 - 122 osoby na 1000 mieszkańców ogółem).

Z dwóch opisanych wcześniej podstawowych kategorii, dominującą była grupa posiadająca orzeczenie (osoby niepełnosprawne prawnie), która liczyła 141 517, co stanowi 61,1%. Podobna sytuacja wystąpiła w roku 2011, jednakże w porównaniu do poprzedniego spisu, nastąpił spadek liczebności tej grupy o 2,5%. Zwiększyła się natomiast liczba osób niepełnosprawnych tylko biologicznie - z 64 897 osób w 2011 r. do 82 832 w 2021 r., tj. o 27,6%.

Wykres 2. Liczba osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim



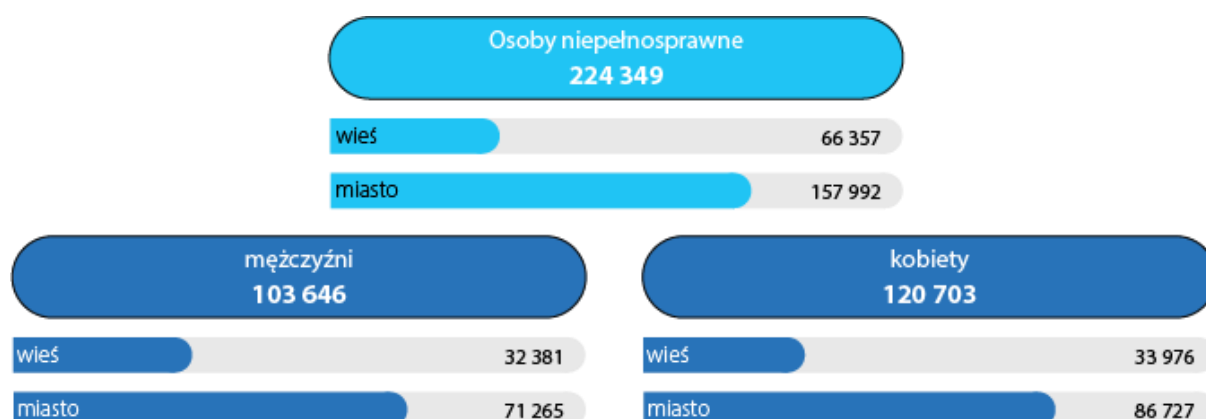
Niepełnosprawność w naszym województwie częściej występuje w miastach niż na terenach wiejskich. Nieznacznie częściej dotyczy kobiet i relacja ta utrzymuje się zarówno w mieście jak i na wsi.

Ponad 53,8% zbiorowości osób z niepełnosprawnością stanowią kobiety (46,25 % mężczyzn). W analogicznym spisie w 2011 r., udział kobiet w strukturze osób z niepełnosprawnością był nieznacznie niższy (53,2%).

W 2021 r., w miastach mieszkały 157 992 osoby z niepełnosprawnością co stanowiło 13,3% ogółu mieszkańców. Dane wskazują na zwiększenie tej grupy osób o 5,1% w porównaniu do wyników poprzedniego spisu. W ogólnej grupie mieszkańców miast przeważały kobiety (86 727 osób), które stanowiły 54,9% (mężczyźni - 45,1%).

Na terenach wiejskich w 2021 r. mieszkało 66 357 osób z niepełnosprawnością. Porównując wyniki z poprzednim spisem, liczba ta zwiększyła się o 6 643 osoby, czyli o 11,1%. Wśród ogółu mieszkańców wsi z niepełnosprawnością - podobnie jak w miastach - nieznacznie przeważały kobiety, które stanowiły 51,2%.

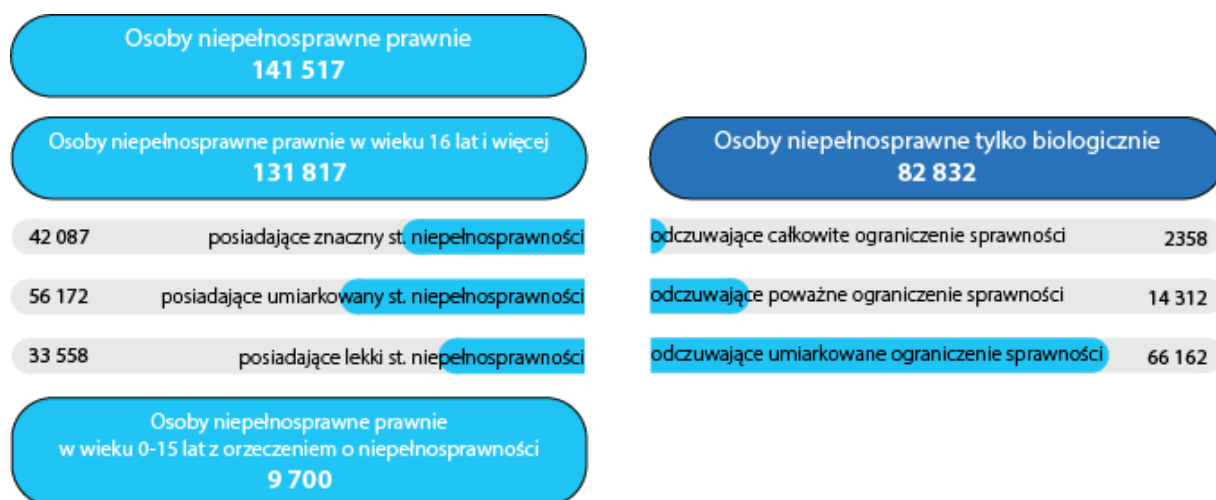
Tabela 1. Liczba osób z niepełnosprawnością na terenach wiejskich i miejskich województwa zachodniopomorskiego



W 2021 r., wśród osób niepełnosprawnych prawnie, osoby w wieku 16 lat i więcej stanowiły 93,15% (131 817 osób). W porównaniu do spisu z 2011 r. odnotowano wzrost udziału osób w wieku 0-15 lat posiadających prawne orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność (z 4,7% do 6,85%).

Analizując wyniki spisu z 2021 r. daje się zauważyć, że niezależnie od płci i miejsca zamieszkania, wśród osób niepełnosprawnych prawnie, powyżej 16. roku życia, najczęściej było osób posiadających umiarkowany stopień niepełnosprawności (42,61%) z nieznaczną przewagą mieszkańców wsi. W następnej kolejności znalazły się osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. Stanowią one 31,93% osób, przy czym w tej grupie więcej było mieszkańców wsi niż miast. Osoby z lekkim stopniem stanowią 25,46% populacji osób niepełnosprawnych prawnie, w tej grupie wiekowej.

Tabela 2. Osoby z niepełnosprawnością prawnie i biologicznie w województwie zachodniopomorskim



Analizując strukturę osób z niepełnosprawnością w podziale na wiek ekonomiczny oraz płeć, należy stwierdzić, że najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym - łącznie nieco ponad 130 tys. osób (57,95%) i jest to znaczący wzrost w stosunku do poprzedniego spisu (92,6 tys. osób – 44,07 %). Osoby w wieku produkcyjnym (prawie 82,3 tys. osób) stanowią 36,67%, a w wieku przedprodukcyjnym - 5,38%. Dodatkowego podkreślenia wymaga fakt, że osoby w wieku produkcyjnym tzw. niemobilnym, czyli takie, które nie są już chętne do zmiany miejsca pracy, doksztalcania, a wszelkie zmiany w obszarze życia zawodowego sprawiają im trudność, stanowią aż 64,35% ogółu pracowników z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym.

Jednocześnie, jak wynika ze spisu przeprowadzonego w 2021 r., nastąpił wzrost udziału osób z niepełnosprawnością w wieku przedprodukcyjnym w ludności ogółem (w tej grupie wieku) z 3,4% w 2011 r. do 4,2% w 2021 r. Jeżeli chodzi o osoby z niepełnosprawnością w wieku produkcyjnym, to w stosunku do roku 2011 (15,6%) udział tych osób w ludności ogółem znacząco spadł w 2021 r. (8,4%). W przypadku osób w wieku poprodukcyjnym natomiast, wskaźniki w okresie międzyspisowym nie uległy znaczącej zmianie.

Tabela 3. Osoby z niepełnosprawnością w podziale na wiek ekonomiczny w województwie zachodniopomorskim



Wyjaśnienie:

- wiek produkcyjny - wiek zdolności do pracy, tj. dla mężczyzn grupa wieku 18 - 64 lata, dla kobiet 18 - 59 lat
- wiek produkcyjny mobilny - grupa wieku produkcyjnego obejmująca ludność w wieku 18 - 44 lata
- wiek produkcyjny niemobilny - grupa wieku produkcyjnego obejmująca ludność w wieku: mężczyźni 45 - 64 lata, kobiety 45 - 59 lat
- wiek poprodukcyjny - wiek, w którym osoby zazwyczaj kończą pracę zawodową, tj. dla mężczyzn 65 lat i więcej, dla kobiet 60 lat i więcej

- wiek przedprodukcyjny - wiek, w którym ludność nie osiągnęła jeszcze zdolności do pracy, tj. grupa wieku 0 - 17 lat.

Patrząc na status osób z niepełnosprawnością na rynku pracy, to według ostatniego spisu w województwie zachodniopomorskim najbardziej liczną grupę stanowili bierni zawodowo - ok. 78,7% ogółu. Osoby pracujące to zaledwie 18,6%, a osoby bezrobotne - 1,2%.

Wskaźnik zatrudnienia osób z niepełnosprawnością w wieku 18 - 64 lata, w województwie zachodniopomorskim, w roku 2022 wynosił 27,9% (wskaźnik dla Polski - 30,10%).

Kolejną cechą charakteryzującą osoby z niepełnosprawnością na Pomorzu Zachodnim w spisie z 2021 r. jest poziom wykształcenia. Prezentowane dane odniesiono do grupy 214 261 osób w wieku 15 lat i więcej. Procentowo, w tej grupie najwięcej było osób z wykształceniem średnim (z policealnym włącznie) – 31,6%. Na bardzo podobnym poziomie kształtowała się zbiorowość osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym/branżowym i gimnazjalnym – 26,3%. Osoby z wykształceniem wyższym stanowiły niecałe 12%, a z wykształceniem podstawowym nieukończonym i bez wykształcenia szkolnego - 2,5%.

Z danych przekazanych przez Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie (sprawozdanie MRiPS-07 za okres 2023.12) wynika, że w województwie zachodniopomorskim na koniec drugiego półrocza 2023 r., 2 364 osoby z niepełnosprawnością zarejestrowano jako bezrobotne. W tej grupie, najwięcej było osób legitymujących się lekkim stopniem niepełnosprawności (1 593 osoby). Osoby ze stopniem umiarkowanym znalazły się na kolejnym miejscu (715 osób). Zdecydowanie najmniej liczną grupę stanowiły osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (56 osób).

Wykres 3. Poziom wykształcenia osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie.

Wśród bezrobotnych osób z niepełnosprawnością dominowały osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym/branżowym (32,06%) oraz podstawowym i podstawowym nieukończonym (31,85%). Najmniej było osób z wykształceniem wyższym (6,85%) i gimnazjalnym (4,01%).

2.2. Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością oraz wsparcie ich otoczenia – działania Samorządu Województwa

2.2.1. Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością

Zadaniem polityki społecznej wobec osób z niepełnosprawnością jest stwarzanie warunków do uczestnictwa tych osób we wszystkich obszarach życia społecznego. Jednym ze środków umożliwiających pełnienie ról społecznych przez osoby z niepełnosprawnością jest rehabilitacja społeczna i zawodowa. Dobrze realizowana rehabilitacja pozwala zwiększyć udział osób z niepełnosprawnością w życiu społeczności lokalnych oraz przyczynia się do poprawy jakości życia tych osób. Jednakże, aby osoby z niepełnosprawnością mogły uczestniczyć w życiu społecznym i pełnić w nim określone role, bardzo często muszą zmierzyć się z licznymi barierami, które występują w otaczającej ich rzeczywistości. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wskazuje część z tych barier, np. architektoniczne, urbanistyczne, transportowe, w komunikowaniu się, czy w dostępie do informacji, pomija jednak te na poziomie osobowościowym i psychologicznym.

Samorząd województwa należy do kręgu podmiotów, które poprzez realizację swoich zadań, wpływają na likwidację bądź przynajmniej – ograniczenie ww. barier i umożliwienie w ten sposób osobom z niepełnosprawnością pełnienie różnorodnych ról społecznych. W tym celu samorząd podejmuje działania informacyjne, szkoleniowe, analityczno-badawcze oraz jest realizatorem konkretnych usług skierowanych do osób z niepełnosprawnością, wynikających z dokumentów strategicznych.

Głównym realizatorem oraz koordynatorem zadań Samorządu Województwa z zakresu polityki społecznej, w tym działań na rzecz osób z niepełnosprawnością i ich środowiska, jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego (w skrócie: ROPS UMWZ).

Występowanie niepełnosprawności u człowieka skutkuje wieloma konsekwencjami zarówno w życiu jednostki, jak i lokalnych społeczności. Przy realizacji zadań i usług niwelujących te konsekwencje, kluczowa jest zdolność do współdziałania z różnymi podmiotami: z innymi jednostkami samorządów lokalnych, z organizacjami pozarządowymi, przedsiębiorcami, podmiotami sektora usług zdrowotnych, edukacji, nauki, kultury, sportu i wielu innych. Wszystkie wymienione podmioty tworzą bowiem rozwiązania, które wpisują się w potrzeby osób z niepełnosprawnościami, na różnych etapach życia, wspólnie dążąc do znoszenia barier zarówno tych materialnych, mentalnych jak i społecznych.

Wykres 4. Miejsce Samorządu Województwa w regionalnym systemie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością



Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

Przy Marszałku Województwa Zachodniopomorskiego funkcjonuje Wojewódzka Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych (w skrócie: WSRdsON), w skład której wchodzi przedstawiciele samorządów lokalnych oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Jest to ciało opiniotawczo-doradcze, które stanowi dla Samorządu Województwa źródło wielu cennych informacji dotyczących sytuacji środowiska osób z niepełnosprawnością oraz prowadzi własne działania w celu poprawy jakości życia mieszkańców regionu.

Rada funkcjonuje od 2003 roku, jej działalność jest kadencyjna, a jedna kadencja trwa cztery lata. Aktualny skład osób wchodzących w skład Rady podawany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego.

Każdego roku Województwo Zachodniopomorskie otrzymuje środki na działania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, pochodzące z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (w skrócie: PFRON). Mają one ścisłe przeznaczenie, wynikające z ustawy o rehabilitacji społecznej i zawodowej, która wyznacza samorządom województw 3 zadania:

- ✓ zlecanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej fundacjom i organizacjom pozarządowym

- ✓ dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej
- ✓ dofinansowanie robót budowlanych dotyczących obiektów służących rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych.

Na dofinansowanie części z tych zadań, Samorząd Województwa przekazuje również środki z własnego budżetu.

W latach 2017 – 2023, na terenie województwa zachodniopomorskiego realizowany był wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych pn. „Region wyrównanych szans” (przyjęty przez Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego uchwałą nr XXII/365/17 z dnia 25 kwietnia 2017 r.). Głównym założeniem tego programu było tworzenie warunków do samodzielnego i niezależnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych, jako pełnoprawnych członków społeczności regionu, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb i możliwości. Cele strategiczne programu to:

1. Wspieranie włączenia społecznego osób niepełnosprawnych
2. Wyrównywanie szans zawodowych osób niepełnosprawnych
3. Zwiększenie efektywności działań podmiotów realizujących działania na rzecz osób niepełnosprawnych.

W ramach programu „Region wyrównanych szans”, zrealizowano zarówno zadania wynikające bezpośrednio z delegacji ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, jak też wprowadzano nowatorskie rozwiązania, dofinansowane ze środków Unii Europejskiej.

Program realizowany był w ścisłej współpracy z organizacjami pozarządowymi i samorządami lokalnymi regionu.

2.2.2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi – zlecanie realizacji zadań publicznych

Przy realizowaniu zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością, ważnym partnerem dla Samorządu Województwa jest sektor pozarządowy.

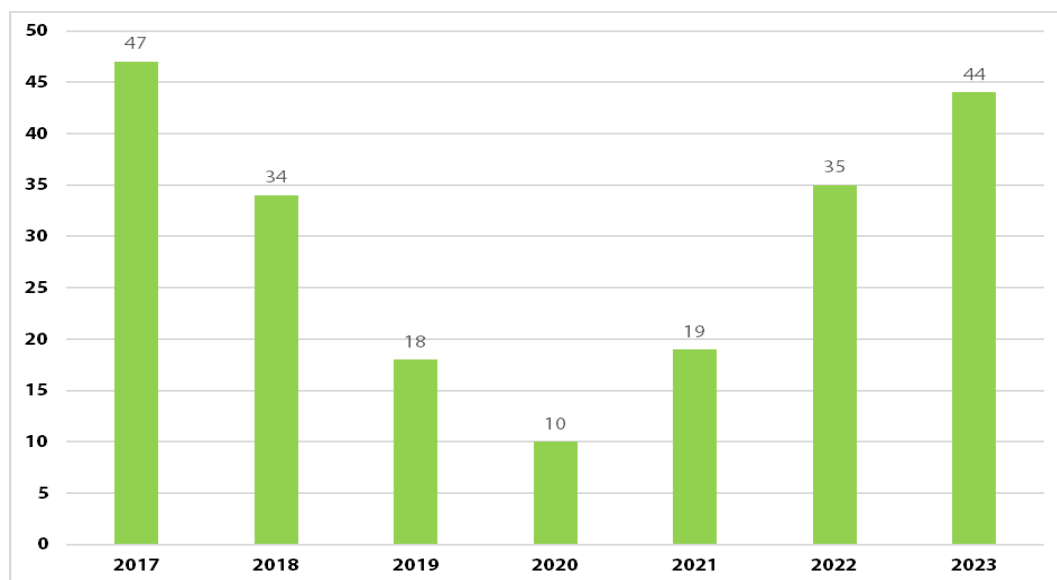
Współpraca z organizacjami pozarządowymi przyjmuje różne formy i polega na:

- wymianie informacji
- doradztwie specjalistycznym
- promowaniu cennych inicjatyw i dobrych praktyk
- realizacji określonych zadań publicznych z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością, w oparciu o ustawę z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Kooperacja ta jest szczególnie ważna, ponieważ podmioty będące najbliżej osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym, posiadają najbardziej aktualną wiedzę o ich potrzebach.

Według bazy danych dostępnej na portalu ngo.pl, w województwie zachodniopomorskim zarejestrowanych jest 9380 organizacji pozarządowych (w skrócie: NGO), z czego około 250 z nich deklaruje statutową działalność na rzecz osób z niepełnosprawnością, co stanowi 2,67 % ogólnej liczby NGO (stan na dzień 16 kwietnia 2024 r.). Jednocześnie, z analizy ofert realizacji zadań publicznych dedykowanych osobom z niepełnosprawnością, składanych do Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Szczecinie, w latach 2017 – 2023 wynika, że aktywnie pozyskuje środki 81 różnych podmiotów (co trzecia organizacja z deklarujących aktywność w opisanym zakresie).

Wykres 5. Liczba ofert składanych w ramach otwartych konkursów ofert z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością w latach 2017 – 2023



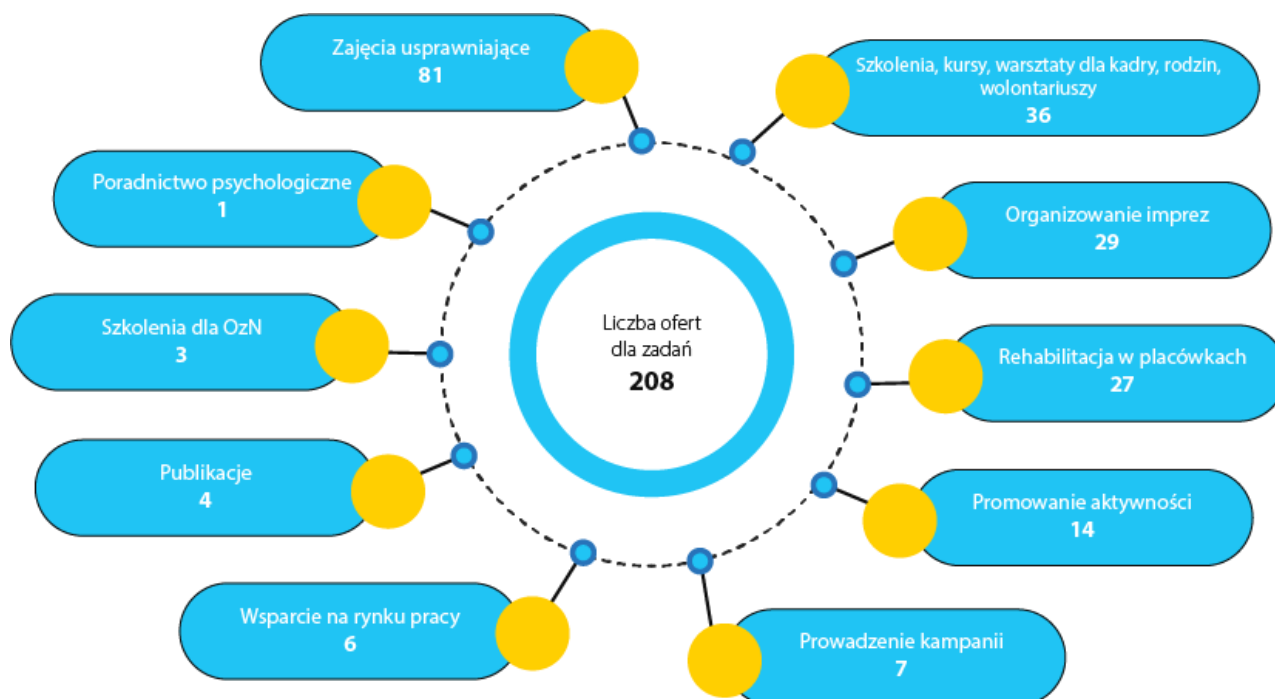
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ROPS UMWZ.

Oferty te dotyczyły realizacji zadań w dziesięciu kluczowych obszarach, zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie rodzajów zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych zleczanych fundacjom i organizacjom pozarządowym:

- prowadzenie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością
- szkolenia, kursy, warsztaty dla osób z niepełnosprawnością
- szkolenia, kursy, warsztaty dla kadry, rodzin, wolontariuszy
- prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno – prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, usług, sprzętu rehabilitacyjnego, pomocy dla osób z niepełnosprawnością

- zajęcia usprawniające i wspierające osoby z niepełnosprawnością
- wsparcie osób z niepełnosprawnością na rynku pracy
- organizowanie imprez wspierających aktywność osób z niepełnosprawnością
- promowanie aktywności osób z niepełnosprawnością
- prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz osób z niepełnosprawnością
- opracowywanie i wydawanie publikacji dotyczących niepełnosprawności.

Wykres 6. Liczba ofert złożonych przez organizacje pozarządowe w latach 2017 – 2023 w podziale na rodzaj zadań



Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

Spośród zlecanych przez Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego zadań publicznych, największym zainteresowaniem cieszą się te, które adresowane są bezpośrednio do osób z niepełnosprawnością: indywidualne i grupowe zajęcia usprawniające (39%), organizowanie różnego rodzaju imprez (14%) oraz prowadzenie rehabilitacji w placówkach (13%).

Pozytywnym aspektem jest zwrócenie uwagi na potrzeby osób opiekujących się i pracujących z osobami niepełnosprawnymi. Organizacje pozarządowe dość często (17%) podejmują się szkoleń podnoszących kompetencje tej grupy i rozwijających ich umiejętności i kompetencje.

Jednym z obszarów, na który wpływa najmniej ofert jest wspieranie osób z niepełnosprawnością na rynku pracy (3%), co szczególnie w świetle danych dotyczących funkcjonowania tych osób na otwartym rynku pracy, zdecydowanie należy uznać za

zjawisko niekorzystne. Jego powodem może być jednak wsparcie w tym zakresie wpisane w działania Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowane przez instytucje zajmujące się *stricte* problematyką zatrudnienia.

W latach 2017 - 2023, na zlecenie wyżej wymienionych zadań wydatkowano łącznie 5 073,508 zł udzielając 102 dotacji. Należy jednak zaznaczyć, że powyższa kwota nie w pełni zaspokaja potrzeby organizacji pozarządowych. Praktycznie każdego roku, łączna wartość wnioskowanych projektów, przewyższa wysokość środków finansowych dostępnych na ten cel. Może to świadczyć o coraz większej profesjonalizacji NGO. Organizacje pozarządowe są aktywne i posiadają możliwości prowadzenia różnorodnych działań na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością.

2.2.3. Zakłady aktywności zawodowej

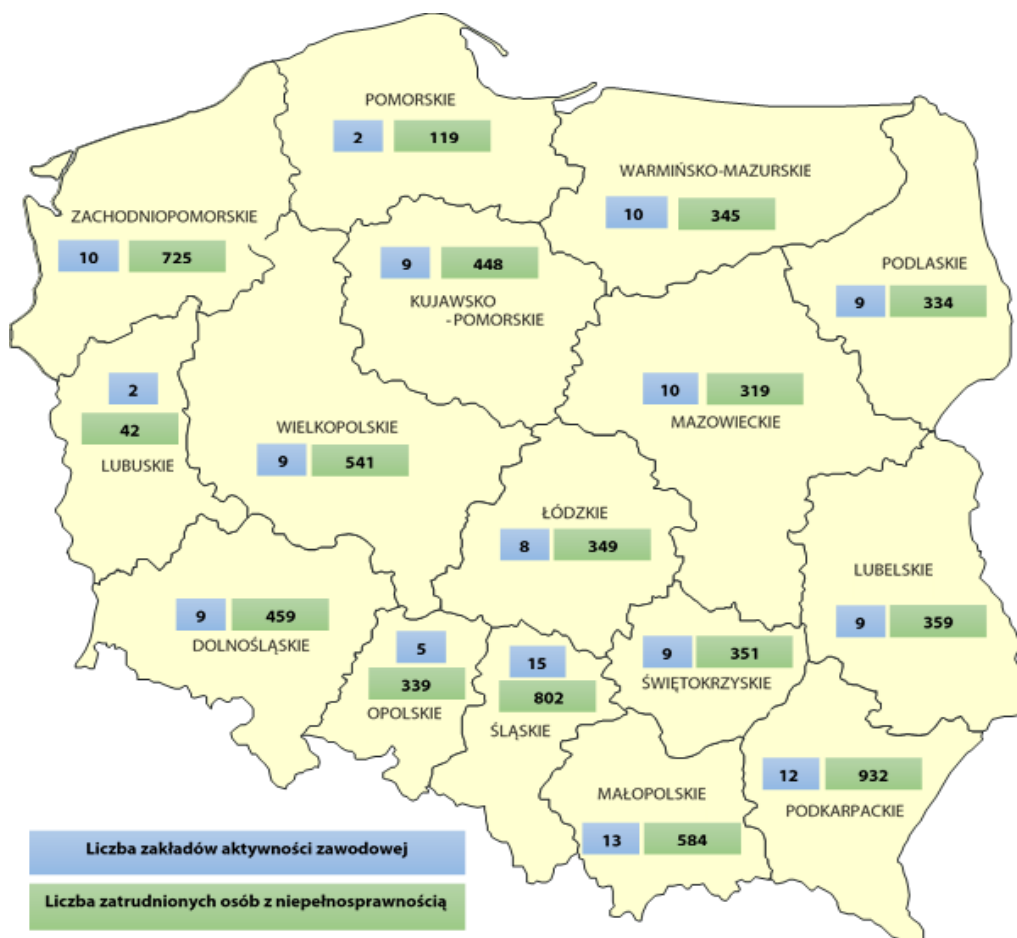
Praca jest dla człowieka jednym z podstawowych warunków pełnego i godnego uczestnictwa w życiu społecznym. Nie wszyscy poszukujący zatrudnienia mają jednak do niej łatwy dostęp. Z uwagi na fakt, że rynek pracy opiera się na zasadach popytu i podaży, wiele czynników wpływa na „atrakcyjność” potencjału pracy osoby z niepełnosprawnością. Dane statystyczne dotyczące rynku pracy, jednoznacznie wskazują, że takim osobom jest znacznie trudniej znaleźć zatrudnienie. Dla osób, które mogą doświadczać wykluczenia z rynku pracy, dobrym instrumentem instytucjonalnym jest zakład aktywności zawodowej (w skrócie – ZAZ). Jego celem statutowym jest połączenie procesu rehabilitacji z procesem reintegracji społecznej i zawodowej.

Zakłady aktywności zawodowej stanowią ważne i strategiczne miejsce w rozwiązaniu problemu bezrobocia osób z orzeczoną niepełnosprawnością – w stopniu znacznym oraz umiarkowanym, zwłaszcza z niepełnosprawnością intelektualną i innymi zaburzeniami funkcji poznawczych.

W ramach rehabilitacji prowadzonej przez zakłady aktywności zawodowej, osoby ze stwierdzonymi dysfunkcjami, w odpowiednich warunkach i przy odpowiednim, profesjonalnym wsparciu, mogą ujawnić potencjał, który będzie stanowił podstawę ich przygotowania do pracy. Ponadto, ZAZ-y, poza zatrudnieniem, zapewniają swoim pracownikom doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne, co wzmacnia ich potencjał rozwojowy.

Zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, pod koniec 2023 r. na terenie kraju funkcjonowało 141 zakładów aktywności zawodowej, w których zatrudnienie ogółem wynosiło 9 175 osób, w tym 7 054 osób z niepełnosprawnością.

Mapa 1. Liczba zakładów aktywności zawodowej i liczba zatrudnionych osób z niepełnosprawnością. Stan na grudzień 2023 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych i PFRON.

Od 2017 roku Samorząd Województwa systematycznie rozwija liczbę zakładów aktywności zawodowej, a główną rolę w procesie tworzenia nowych podmiotów odegrały fundusze unijne.

Do czerwca 2016 r. w regionie funkcjonowały 4 zakłady aktywności zawodowej, w których pracowały 292 osoby z niepełnosprawnością. Obecnie w działa ich 10. Plasuje to Województwo Zachodniopomorskie na czwartym miejscu w Polsce pod względem liczby ZAZ, natomiast na trzecim – pod względem liczby niepełnosprawnych pracowników zakładów (725 osób).

Zachodniopomorskie ZAZ-y oferują szerokie spektrum usług, umożliwiających osobom z różnym rodzajem niepełnosprawności - rozwijanie kompetencji niezbędnych do niezależnego życia.

Tabela 4. Zestawienie zakładów aktywności zawodowej w województwie zachodniopomorskim

L.p.	Nazwa ZAZ	Organ założycielski	Rok utworzenia	Zatrudnienie			Prowadzona działalność
				Liczba osób z niepełnosprawnością	Personel	Razem	
1.	Zakład Aktywności Zawodowej CENTRALNA KUCHNIA w Stargardzie	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Stargardzie	2000	80	30	110	gastronomia, pielęgnacja terenów zielonych, konfekcjonowanie akcesoriów meblowych, palarnia kawy
2.	Zakład Aktywności Zawodowej w Kołobrzegu	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Kołobrzegu	2003	48	19	67	gastronomia, krawiectwo, ogrodnictwo
3.	Międzygminny Zakład Aktywności Zawodowej w Dobrej	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Szczecinie	2013	175	61	236	kuchnia, stolarnia, pralnia, ogrodnictwo, montaż/demontaż, niszczenie dokumentów
4.	Zakład Aktywności Zawodowej w Kamieniu Pomorskim	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Kamieniu Pomorskim	2013	61	26	87	gastronomia, tereny zielone, grupa sprzątająca, bar mleczny, kawiarnia z kręgielnią, usługi noclegowe
5.	Zakład Aktywności Zawodowej w Juchowie	Fundacja im. S. Karłowskiego w Juchowie	2018	51	18	69	ZAZ rolniczy: przetwórstwo, piekarnia, ogrodnictwo i manufaktura, pielęgnacja terenów zielonych
6.	Zakład Aktywności Zawodowej w Goleniowie	Gmina Goleniów	2018	140	58	198	usługi gastronomiczne, pralnicze, ogrodnicze i poligraficzne, montaż/demontaż, myjnia samochodowa, BISTRO

7.	Zakład Aktywności Zawodowej "Szansa" w Choszcznie	Gmina Choszczno	2018	33	13	46	pracownia prac drobnych, ogrodniczo-porządkowa ,montaż-demontaż z elementami stolarni
8.	Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Gryfinie	Powiat Gryfiński	2018	42	15	57	produkcja podpałki ekologicznej, krawiectwo, archiwizacja i niszczenie dokumentów, konfekcjonowanie i pakowanie, pielęgnacja terenów zielonych, strzelnica sportowa
9.	Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Wałczu	Powiat Wałecki	2018	64	23	87	pralnia, gastronomia, pielęgnacja terenów zielonych i sprzątania, rękodzielnictwo i renowacja mebli, montaż-demontaż
10.	Zakład Aktywności Zawodowej "Feniks" w Karlinie	Spółdzielnia Socjalna Feniks w Karlinie	2021	31	13	44	pralnia, szycie woreczków zapachowych, catering
RAZEM				725	276	1001	

Rozmieszczenie zakładów aktywności zawodowej na terenie województwa obrazuje poniższa mapa.

Mapa 2. Rozmieszczenie zakładów aktywności zawodowej w województwie zachodniopomorskim



● Lokalizacja zakładów aktywności zawodowej

Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez organizatorów ZAZ-ów, zatrudnienie bezpośrednio w działalności wytwórczej lub usługowej znalazło 725 pracowników z niepełnosprawnością (stan na 31.12.2023 r.).

Warto też zwrócić uwagę, że zakłady aktywności zawodowej pozwalają realizować się osobom, które są w najtrudniejszej sytuacji na rynku pracy, tj. osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnością intelektualną i autyzmem. Stanowiły one łącznie 73,65% wszystkich zatrudnionych w ZAZ-ch osób z niepełnosprawnością.

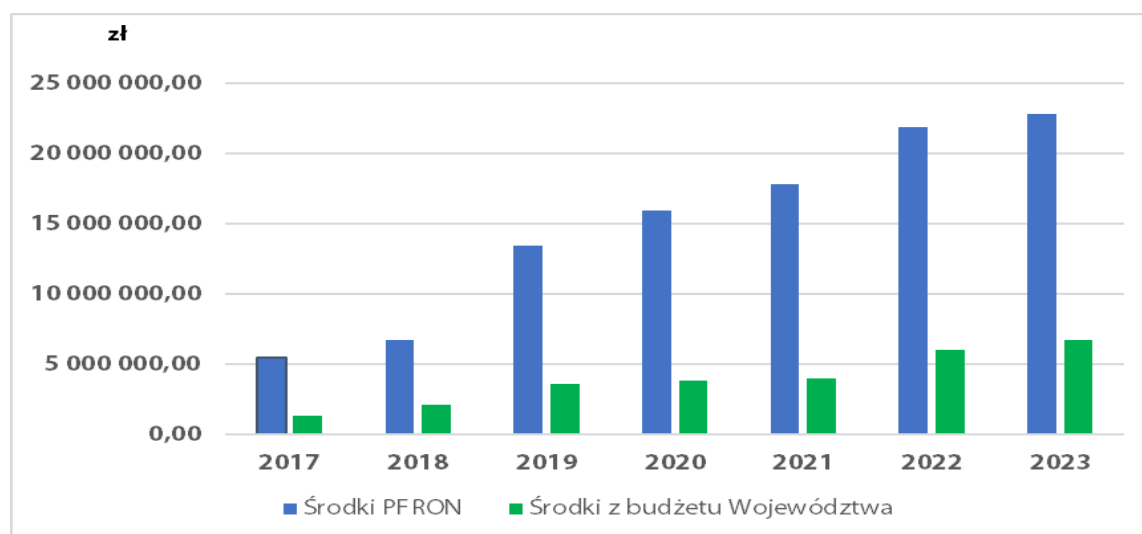
Tabela 5. Zatrudnienie osób z niepełnosprawnością i jego struktura w zakładach aktywności zawodowej województwa zachodniopomorskiego

ZAZ	Zatrudnienie ogółem	stopień znaczny (w osobach)				stopień umiarkowany (w osobach)			
		ogółem	os. chor. psych. i z upośl. umysł.	os. niewid.	inne schorz.	ogółem	os. chor. psych. i z upośl. umysł.	os. niewid.	inne schorz.
Kołobrzeg	48	25	20	0	5	23	23	0	0
Stargard	80	48	34	3	11	32	32	0	0
Goleniów	140	75	38	7	30	65	62	0	3
Dobra	175	108	68	11	29	67	64	0	3
Kamień Pom.	61	32	25	1	6	29	28	0	1
Juchowo	51	29	25	2	2	22	22	0	0
Choszczno	33	17	2	0	15	16	14	0	2
Gryfino	42	24	10	3	11	18	16	1	1
Wałcz	64	35	9	7	19	29	28	0	1
Karlino	31	17	0	4	13	14	14	0	0
Ogółem	725	410	231	38	141	315	303	1	11

Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

Działalność ZAZ finansowana jest z kilku źródeł. Głównie źródło dofinansowania kosztów tworzenia i działania tych placówek stanowią środki PFRON, przekazywane województwu na podstawie algorytmu. Znaczący jest też udział środków własnych Samorządu Województwa. Część kosztów działania, podmiot zobligowany jest pokryć z przychodów prowadzonej działalności.

Wykres 7. Dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej środkami PFRON i z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego w latach 2017 - 2023



Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

Zakłady aktywności zawodowej stanowią, w założeniach systemu, pomost pomiędzy rehabilitacją społeczną i zawodową prowadzoną w warsztatach terapii zajęciowej, a otwartym rynkiem pracy. Realizacja tego postulatu w polskich uwarunkowaniach jest zadaniem niezwykle trudnym. ZAZ, jako podmiot systemu rehabilitacji zawodowej, prowadząc działalność ekonomiczną koncentruje się na przygotowaniu osób z niepełnosprawnością do pracy, zgodnie z ich możliwościami, potrzebami i kwalifikacjami. Bariery, na jakie natrafiają te osoby na otwartym rynku pracy sprawiają jednak, że zakłady aktywności stają się *de facto* docelowym miejscem zatrudnienia i w coraz większym stopniu pełnią rolę pracodawcy chronionego, stałego rynku pracy, a nie – etapu przejściowego.

2.2.4. Dofinansowanie robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych

Aby poprawić stan obiektów i lepiej dostosować je do potrzeb odbiorców usług, podmioty prowadzące działalność w zakresie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością mogą uzyskać dofinansowanie na roboty budowlane ze środków PFRON.

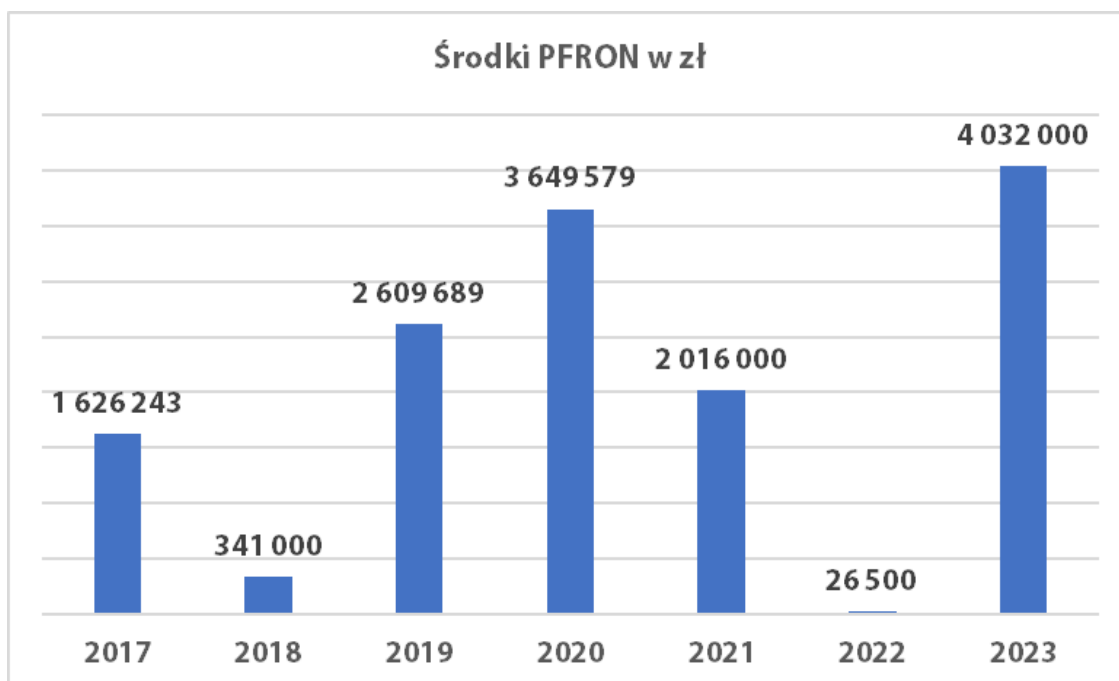
Przy realizacji tego zadania, priorytetowo traktuje się rozwiązania architektoniczne niezbędne dla komfortu oraz bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnością, jak też tworzenie przestrzeni dostępnej dla osób o szczególnych potrzebach.

Dzięki dofinansowaniu, sukcesywnie likwidowane są bariery architektoniczne ograniczające aktywność i samodzielność osób z niepełnosprawnością. Ma to także bezpośredni wpływ na przyspieszenie procesu ich rehabilitacji i integracji ze społeczeństwem.

Wieloletnie doświadczenie Samorządu Województwa w tym obszarze pokazuje, że w zakresie barier architektonicznych w obiektach służących rehabilitacji, na terenie naszego województwa nadal pozostaje wiele do zrobienia. Istotne jest skierowanie uwagi na budowanie świadomości społecznej, kształtowanie postaw oraz dostarczanie wiedzy w zakresie dostępności architektonicznej, jak też potrzeb i praw osób z niepełnosprawnością, wynikających z Konwencji ONZ.

W latach 2017 - 2023 ze środków PFRON dofinansowano 22 inwestycje w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, które realizowano na terenie jedenastu powiatów Pomorza Zachodniego. Dofinansowaniem objęto zarówno już istniejące, jak i nowo budowane obiekty. Zaangażowano na ten cel łącznie ponad 12 285 000 zł.

Wykres 8. Środki PFRON przekazane na roboty budowlane w latach 2017 - 2023



Źródło: Opracowanie własne ROPS UMWZ.

2.2.5. Opiniowanie wniosku o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością korzystających z dofinansowania ze środków PFRON

Osoby z niepełnosprawnością, posiadające ważne orzeczenie o niepełnosprawności mogą uczestniczyć w turnusach rehabilitacyjnych, które stanowią zorganizowaną, aktywną formę rehabilitacji połączoną z elementami wypoczynku. Celem tych działań jest poprawa stanu fizycznego i psychicznego uczestników oraz rozwijanie ich umiejętności społecznych.

Ośrodki uprawnione do prowadzenia tego typu działalności muszą zapewnić odpowiednie warunki pobytu, dostosowane do rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczestników, w tym bazę do prowadzenia rehabilitacji i realizacji określonego programu.

Turnusy rehabilitacyjne mogą być organizowane wyłącznie w ośrodkach, które uzyskały wpis do rejestru prowadzonego przez wojewodę. W procesie tym uczestniczy samorząd województwa, który dokonuje oceny warunków sanitarno-higienicznych, zaplecza i jego wyposażenia do prowadzenia różnych form aktywnej rehabilitacji oraz ocenia możliwość zapewnienia dogodnych warunków pobytu w zależności od rodzaju dysfunkcji lub schorzenia.

Na obszarze naszego województwa, dostępna jest szeroka baza ośrodków, które mogą przyjąć grupy turnusowe - to blisko 130 miejsc, zlokalizowanych głównie w pasie nadmorskim.

Rolą ROPS UMWZ jest dokonywanie przeglądów tych obiektów, w celu przedłużenia ich certyfikacji przez Wojewodę, jak też wydawanie opinii w przypadku nowych ośrodków,

starających się o status organizatora turnusów rehabilitacyjnych dla osób z niepełnosprawnością.

2.3. Projekty na rzecz osób z niepełnosprawnością i ich środowiska finansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014 – 2020 i Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014 – 2020

Województwo Zachodniopomorskie jest aktywnym beneficjentem Europejskiego Funduszu Społecznego (w skrócie: EFS). Środki pozyskiwane w ramach programów operacyjnych powiązanych z EFS umożliwiają wypracowywanie nowych, innowacyjnych rozwiązań, przyczyniających się do poprawy sytuacji osób z niepełnosprawnością w naszym regionie.

2.3.1. Dobre wsparcie - system lokalnych usług społecznych

W latach 2018 – 2020 w województwie zachodniopomorskim zrealizowano projekt partnerski pn. „Dobre Wsparcie – system lokalnych usług społecznych”, dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014 – 2020.



Liderem projektu była Fundacja Nauka dla Środowiska z Koszalina, partnerami zaś: Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej, Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej i Województwo Zachodniopomorskie.

Celem projektu było zwiększenie dostępności usług społecznych, w szczególności usług opiekuńczych oraz wsparcie osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym.

Działania i rezultaty projektu:

- w zakresie usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania osób niesamodzielnych i/lub niepełnosprawnych – objęto wsparciem 347 osób
- w zakresie opieki wytchnieniowej – utworzono 2 mieszkania: w Kołobrzegu i Szczecinie
- w zakresie podnoszenia kompetencji opiekunów faktycznych (szkolenia grupowe z zakresu sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną i/lub niepełnosprawną) – przeszkolono 485 osób

- w zakresie rozwijania miejsc świadczenia usług na rzecz opiekunów osób z niepełnosprawnością/ osób zależnych – przy ROPS UMWZ utworzono mieszkanie pokazowo-szkoleniowe dostosowane do potrzeb osób z różnymi niepełnosprawnościami
- w zakresie zapobiegania relokacji osób z niepełnosprawnością do domów pomocy społecznej - dostosowano 30 mieszkań do spersonalizowanych potrzeb mieszkańców, a także uruchomiono doradztwo architektoniczne w zakresie projektowania uniwersalnego, ergonomii domowej oraz pozyskiwania pomocy finansowej na potrzeby niezależnego życia
- w zakresie upowszechniania wiedzy o usługach i prawach osób zależnych oraz osób z niepełnosprawnością – utworzono internetowy Regionalny Portal Informacyjny – Doradczy
- w zakresie nowych technologii w koordynowaniu usług – opracowano i przetestowano rozwiązania IT wspomagające proces wsparcia osób z niepełnosprawnością: aplikację na telefon „SOS Dobry Sygnał – Dobre Wsparcie”, opaski Smartchwatch dla seniorów, czyli mobilne urządzenia mierzące puls i ciśnienie nadgarstkowe, z przyciskami SOS, jak też aplikację dla opiekunów i koordynatorów usług sąsiedzkich, ułatwiających zlecenie oraz raportowanie zadań.

Wartość projektu: 10 093 325,00 zł, w tym środki Europejskiego Funduszu Społecznego: 8 579 326,25 zł. Projekt uzyskał nagrodę w konkursie Unii Europejskiej na najbardziej innowacyjny projekt społeczny finansowany ze środków UE „RegioStars 2019”.

2.3.2. Region Dobrego Wsparcia

Na podstawie doświadczeń projektu pn. „Dobre wsparcie - system lokalnych usług społecznych”, w latach 2020 – 2023 w województwie zachodniopomorskim zrealizowano projekt pn. „Region Dobrego Wsparcia”, dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014 – 2020.

Liderem projektu było Województwo Zachodniopomorskie, partnerami zaś: Fundacja Nauka dla Środowiska z Koszalina, Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej i Caritas Archidiecezji Szczecińsko-Kamieńskiej.



Podobnie jak w pierwszej edycji, celem projektu było zwiększenie dostępności usług społecznych, w szczególności usług środowiskowych, opiekuńczych oraz wsparcie osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym z obszaru województwa zachodniopomorskiego.

Działania i rezultaty projektu:

- objęcie usługami sąsiedzkimi, w tym opiekuńczymi, świadczonymi w miejscu zamieszkania osób niesamodzielnych i/lub z niepełnosprawnością - 791 osób
- przeszkolenie z zakresu sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną i/lub niepełnosprawną w mieszkaniu pokazowo-szkoleniowym ROPS - 650 opiekunów
- zorganizowanie turnusów psychologicznych, jako profilaktyki wypalenia rolą dla 98 opiekunów rodzinnych
- utworzenie grup samopomocowych opiekunów faktycznych wraz z objęciem ich wsparciem doradczym i poradnictwem przez ROPS - dla 40 osób
- objęcie indywidualnym poradnictwem - w zakresie opieki, pielęgnacji, ale też spraw prawnych, psychologicznych, geriatrycznych itp. - 1 000 osób z regionu Pomorza Zachodniego
- objęcie indywidualnym poradnictwem architektonicznym (przystosowanie mieszkań do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów) oraz przygotowanie projektów dostosowania mieszkań – dla 85 osób
- przeprowadzenie 12 webinarów na temat sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną (dla opiekunów z dalszych części regionu)
- utworzenie 5 mieszkań wytnieniowych: w Łobzie, Stargardzie, Podgrodziu (powiat policki), Myśliborzu i Rzyszczewie (powiat Sławno) w standardzie mieszkań SmartDom i inteligentnych rozwiązań w zakresie bezpieczeństwa osób zależnych
- promowanie usług sąsiedzkich, jako formy wsparcia środowiskowego – dostępnej i przyjaznej mieszkańcom - wyprodukowano i upowszechniono 5 filmów wyjaśniających ideę usług sąsiedzkich.

Wartość projektu: 36 241 924,40 zł, w tym środki Europejskiego Funduszu Społecznego: 30 805 635,74 zł.

W związku z wystąpieniem pandemii COVID-19 w latach 2020 - 2021, działania projektu pn. „Region Dobrego Wsparcia” zostały rozszerzone o wsparcie także instytucjonalnych form działających na rzecz osób z niepełnosprawnością i wymagających opieki. Województwo Zachodniopomorskie otrzymało dodatkowo 5 297 490,12 zł na zakup środków ochrony osobistej i płynów do dezynfekcji. Maseczki, rękawiczki jednorazowe, kombinezony ochronne, ochraniacze, płyny do dezynfekcji rąk oraz pomieszczeń i inne tego typu środki zostały rozdysponowane do 152 podmiotów z terenu województwa zachodniopomorskiego, takich, jak domy pomocy społecznej, środowiskowe domy samopomocy, hospicja czy organizacje pozarządowe.

2.3.3. Azymut - Samodzielność

W latach 2018 – 2023 w województwie zachodniopomorskim zrealizowano projekt partnerski pn. „Azymut - Samodzielność”, dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” 2014 – 2020.

Liderem projektu było Województwo Zachodniopomorskie, partnerami zaś: Województwo Lubuskie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze, Województwo Wielkopolskie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, Stowarzyszenie na rzecz Osób z Autyzmem ProFUTURO z Poznania.



Celem projektu było wypracowanie rozwiązań umożliwiających niezależne życie osobom z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z autyzmem i zespołem Aspergera, w mieszkaniach wspomaganych, a także przetestowanie modelu mieszkalnictwa w sześciu gminach.

Działania i rezultaty projektu:

- utworzenie, przetestowanie i przekazanie gminom 6 mieszkań wspomaganych dla osób ze spectrum autyzmu; 3 mieszkania w województwie zachodniopomorskim (w Kołobrzegu, Stargardzie i Goleniowie), 2 – w województwie lubuskim (w Gorzowie Wielkopolskim i Gubinie) i jedno – w województwie wielkopolskim (w Koninie). Do zakończenia projektu z mieszkań skorzystało około 80 osób
- opracowanie modelu standardu mieszkalnictwa wspomagane dla osób ze spectrum autyzmu
- opracowanie i wydanie publikacji pt. „Mieszkalnictwo wspomagane jako źródło godnego życia i wolności osób ze spektrum autyzmu”, zawierającej opis modelu standardu mieszkalnictwa wspomagane, doświadczenia i dobre praktyki z wypracowanych rozwiązań – 300 egzemplarzy
- opracowanie i upowszechnienie dokumentacji prowadzenia mieszkania wspomagane.

Wartość projektu: 10 175 941,60 zł, w tym środki Europejskiego Funduszu Społecznego: 8 576 283,58 zł

2.4. „Raport z badań jakości życia i potrzeb osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim”

W 2022 roku, na zlecenie ROPS UMWZ powstał „Raport z badań jakości życia i potrzeb osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim”, opracowany przez Stowarzyszenie na rzecz Rozwoju Społecznego „SOCIUS” w Szczecinie. Celem zrealizowanych badań socjologicznych było rozpoznanie sytuacji życiowej, zawodowej i rodzinnej oraz sposobów wsparcia i aktywizacji osób z niepełnosprawnością z terenu Pomorza Zachodniego. Pozwoliło to na zidentyfikowanie głównych problemów w tym obszarze, w regionie.

Raport zawiera dane ilościowe, ukazujące sytuację osób z niepełnosprawnością w ujęciu statystycznym oraz dane jakościowe, odnoszące się do subiektywnych doświadczeń, opinii i przekonań uczestników badania: osób z niepełnosprawnościami, członków ich rodzin oraz opiekunów, a także członków organizacji pozarządowych, specjalistów i urzędników zajmujących się tematem niepełnosprawności oraz doradcy zawodowi, nauczyciele, przedsiębiorcy i lokalni działacze.

Pogłębione wywiady indywidualne (52 wywiady) zostały przeprowadzone w powiatach: drawskim, goleniowskim, gryfińskim, kamieńskim, kołobrzeskim, myśliborskim, stargardzkim, szczecineckim oraz w miastach na prawach powiatu: Szczecinie i Koszalinie. Wywiady grupowe (4 wywiady) przeprowadzono w Kołobrzegu, Drawsku Pomorskim, Szczecinie i Stargardzie.

Badaniem zostały objęte osoby z niepełnosprawnościami posiadające następujące kategorie dysfunkcji:

- 1) uszkodzenia i choroby narządu ruchu
- 2) schorzenia układu krążenia
- 3) choroby neurologiczne
- 4) uszkodzenia i choroby narządu wzroku
- 5) uszkodzenia i choroby narządu słuchu
- 6) zaburzenia psychiczne
- 7) niepełnosprawność intelektualna
- 8) inne schorzenia.

Raport dostarcza pogłębionej wiedzy na temat rzeczywistej sytuacji życiowej osób z niepełnosprawnością w regionie. Prezentuje opinie badanych w trzech obszarach problemowych:

- ✓ instytucjonalne wsparcie osób z niepełnosprawnością
- ✓ osoby z niepełnosprawnością w środowisku społecznym
- ✓ osoby z niepełnosprawnością na rynku pracy.

Na podstawie uzyskanych informacji, opracowano rekomendacje dla działań administracji publicznej, organizacji pozarządowych oraz pracodawców.

2.4.1. Ocena sytuacji osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim

2.4.1.1. Ocena systemu wsparcia instytucjonalnego

Ocena ogólna

Jakość życia osób z niepełnosprawnością jest determinowana wieloma czynnikami i zależna od samego typu i stopnia niepełnosprawności, sytuacji rodzinnej, środowiska społecznego, postaw społecznych wobec niepełnosprawności, ale przede wszystkim - od wsparcia instytucjonalnego. W opiniach osób badanych, system wsparcia instytucjonalnego posiada liczne wady, które przekładają się na zbyt niską skuteczność i efektywność wsparcia osób z niepełnosprawnością.

Największe wady systemu wsparcia:

- brak koordynacji działań i zintegrowanej informacji o możliwości uzyskania wsparcia
- rozproszenie i zróżnicowanie instytucji specjalizujących się w wąskim zakresie wsparcia oraz brak współpracy tych instytucji
- wdrażanie nowych propozycji wsparcia, które nie są dopasowane do rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnością
- rozbudowana biurokracja, która wydłuża drogę oraz czas do otrzymania wsparcia
- brak możliwości zbudowania całościowej oferty wsparcia obejmującej rehabilitację zdrowotną, społeczną i zawodową
- brak pełnych informacji na temat społecznego funkcjonowania i rzeczywistych potrzeb osób z niepełnosprawnością
- brak systemowej oferty wsparcia adresowanej do osób z niepełnosprawnością kończących edukację.

Osoby z niepełnosprawnościami czują się zagubione i pozostawione same sobie wobec szeregu instytucji, które zobowiązane są do udzielania wsparcia. Instytucje te postrzegane są jako mało przyjazne, a zasady ich działania - zawile. W powszechnej opinii badanych, oferta działań wspierających osoby z niepełnosprawnościami nie tworzy zintegrowanego i kompleksowego systemu. Natomiast sama organizacja procesu wsparcia postrzegana jest jako bardzo formalna, rozproszona i niezrozumiała. Brak pełnych informacji utrudnia możliwość tworzenia spójnej polityki wsparcia na szczeblu lokalnym. Do tego dochodzi zróżnicowanie terytorialne – instytucje i placówki wsparcia znajdują się głównie w dużych ośrodkach miejskich, przez co osoby z małych miejscowości mają bardzo ograniczony dostęp do tego typu instytucji.

Osoby uczestniczące w badaniu wskazały również aspekty pozytywne systemu wsparcia osób z niepełnosprawnością, zwracając szczególną uwagę na zwiększającą się ofertę i dostępność form pomocy, jak też wzrost poziomu aktywności i społecznej akceptacji osób z niepełnosprawnościami.

Diagnozowanie i orzecznictwo

Doświadczenia w zakresie diagnozowania problemów zdrowotnych uwarunkowane są rodzajem schorzenia i dostępem do specjalistów. Dostęp ten jest szczególnie trudny dla mieszkańców wsi i małych miasteczek. Spowodowane jest to koncentracją specjalistycznej służby zdrowia w aglomeracjach miejskich oraz wykluczeniem komunikacyjnym (tzw. białe plamy komunikacyjne, bariery w środkach komunikacji publicznej).

Największe wady systemu orzeczniczego:

- rozproszenie, brak spójności, rozbieżność orzeczeń wydawanych dla tej samej osoby
- ograniczona dostępność do psychiatrów (głównie dziecięcych) i wydłużony czas oczekiwania na diagnozę
- wydawanie orzeczeń na krótki okres lub określony czas (szczególnie w przypadku schorzeń nieuleczalnych lub niepełnosprawności trwałej).

Osoby uczestniczące w badaniu wskazywały, że ponowne uruchamianie procedury orzekania osoby z niepełnosprawnością powoduje dodatkowe obciążenie zarówno dla tej osoby, jak i dla jej rodziny i otoczenia. Dochodzi do pogorszenia organizacji życia codziennego oraz jakości funkcjonowania rodziny. Osoby z niepełnosprawnościami poddawane są badaniom przez różne zespoły orzecznicze, które analizują i biorą pod uwagę - niekoniecznie te same aspekty stanu zdrowia u danej osoby. To z kolei powoduje konieczność ubiegania się o dodatkową dokumentację medyczną, utrudniając funkcjonowanie osobie z niepełnosprawnością lub jej opiekunom oraz niepotrzebnie przedłużając procesy wydawania orzeczeń. W opiniach osób uczestniczących w badaniu, przepisy w tym zakresie są ze sobą sprzeczne, dezorientują i utrudniają korzystanie ze swoich praw.

Rehabilitacja zdrowotna oraz opieka medyczna

Rehabilitacja zdrowotna jest niezwykle istotnym elementem wsparcia osób z niepełnosprawnościami. Kluczowe znaczenie ma tutaj szybkość podjętych działań rehabilitacyjnych, ich systematyczność oraz kompleksowość. Tylko w taki sposób można zapobiegać pogłębianiu się niepełnosprawności, a czasem doprowadzić do cofnięcia części zaburzeń spowodowanych przez chorobę lub uraz.

Największe problemy w dostępie do rehabilitacji medycznej to:

- długi czas oczekiwania na wolne terminy i brak kompleksowej rehabilitacji w ramach świadczeń NFZ
- utrudnione możliwości samodzielnego zapewnienia usług rehabilitacyjnych (brak dostępu do odpowiednich placówek, brak środków finansowych na usługi odpłatne, wykluczenie komunikacyjne)
- niedopasowanie skali zabiegów do faktycznych potrzeb i rodzaju niepełnosprawności
- brak informacji o nowych formach terapii i metodach pracy rehabilitantów
- brak specjalistów i terapeutów ze znajomością polskiego języka migowego.

Poprzez rehabilitację medyczną możliwe jest osiągnięcie znacznych korzyści zdrowotnych (fizycznych i psychicznych) oraz zmniejszenia innych schorzeń. Wdrożenie odpowiednio dobranej rehabilitacji wspiera zdrowie fizyczne i psychiczne osób z niepełnosprawnościami, a tym samym wzmacnia ich niezależność i zdolność do integracji społecznej.

Edukacja dzieci, młodzieży i dorosłych osób z niepełnosprawnością do 24 r.ż.

Badania wykazały, że osoby z niepełnosprawnością potrzebują kompleksowego wsparcia w całym procesie edukacji m.in. poprzez zapewnienie opieki pedagogicznej wykwalifikowanej kadry nauczycielskiej, odpowiedniego sprzętu łagodzącego ograniczenia wynikające z rodzaju niepełnosprawności oraz likwidację barier architektonicznych i/lub społecznych.

Wybór typu szkoły powinien być zgodny z indywidualnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz predyspozycjami dziecka z niepełnosprawnością, a jego niepełnosprawność (poza oczywistymi przypadkami prawnego ograniczenia możliwości wykonywania określonych zawodów z uwagi na stan zdrowia) nie powinna być dodatkowym czynnikiem utrudniającym rozwój młodej osoby.

W opinii osób badanych, główne bariery edukacyjne dla osób z niepełnosprawnością to:

- nierówny dostęp do placówek edukacyjnych w województwie - podobnie jak w przypadku innych instytucji pomocowych placówki zlokalizowane są głównie w większych miastach
- niedostateczne przygotowanie szkół do przyjęcia do klas integracyjnych uczniów z różnego rodzaju niepełnosprawnościami (brak wiedzy na temat niepełnosprawności, umiejętności pracy, organizowania procesu kształcenia i terapii)
- nieprawidłowa organizacja procesu edukacji (np. umieszczanie w jednej klasie dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności)
- nieodpowiednio przygotowane programy edukacyjne oraz system organizacyjny w szkolnictwie specjalnym
- bariery architektoniczne oraz brak odpowiednich warunków organizacyjnych w placówkach kształcenia ponadpodstawowego dla młodzieży z niepełnosprawnością ruchową, niedosłyszających, niedowidzących (m.in. w zakresie warunków do nauki, zapewnienia sprzętu specjalistycznego, środków dydaktycznych, programu nauczania z wykorzystaniem odpowiednich form i metod pracy).

Szczególną uwagę osoby uczestniczące w badaniu zwróciły na potrzebę kształcenia zawodowego.

Obecnie, placówki przygotowujące do ról zawodowych kształcą głównie w takich kierunkach zawodowych jak: pracownik pomocniczy obsługi hotelowej, pracownik małej gastronomii, cukiernik, pomocnik kucharza, pomocnik krawca, ogrodnik. Natomiast w procesie planowania edukacji należy:

- mniejszą wagę zwracać na przekazywanie i egzekwowanie wiedzy teoretycznej, a większą na przygotowanie do wykonywania czynności zawodowych
- zadbać o odpowiednie przygotowanie bazy lokalowej i wyposażenia oraz podniesienie kompetencji kadry
- dostosować ofertę edukacyjną do potrzeb lokalnego rynku pracy i budować współpracę środowiskową
- wprowadzić możliwość wydłużenia kształcenia do czasu opanowania umiejętności zawodowych (trzyletni okres kształcenia nie zawsze jest okresem wystarczającym ze względu na towarzyszące uczniom niepełnosprawności).

Osoby uczestniczące w badaniu zauważają również pozytywne zmiany, które zachodziły w ostatnich latach w systemie opieki przedszkolnej i szkolnej zarówno na poziomie kraju, jak i na terenie Pomorza Zachodniego. Wśród pozytywnych zmian podkreślono zwiększenie dostępności oraz systematyczne wprowadzanie działań włączających, które sprzyjają procesowi integracji. Dostrzeżono także wzrost różnorodności oferty edukacyjnej.

Instytucjonalne wsparcie dorosłych osób z niepełnosprawnością (powyżej 24 r.ż.)

- Ograniczona dostępność placówek

Największym deficytem instytucjonalnego wsparcia dorosłych osób z niepełnosprawnością, które ukończyły 24 r.ż., jest ograniczona dostępność do instytucji pomocowych.

Tylko niewielka część populacji osób dorosłych odnajduje się na otwartym rynku pracy lub w instytucjach chronionego rynku pracy. Niewielki odsetek trafia do ośrodków wsparcia, środowiskowych domów samopomocy czy mieszkań chronionych. Czas oczekiwania na przyjęcie do tych placówek często wynosi kilka lat, co znacząco ogranicza efektywność tego rozwiązania wspierającego. Znacząca część dorosłych osób z niepełnosprawnościami pozostaje poza systemem wsparcia instytucjonalnego, który nie jest w stanie zaspokoić wszystkich potrzeb.

- Funkcjonowanie części placówek nie odpowiada wcześniej przyjętym założeniom - warsztaty terapii zajęciowej i zakłady aktywności zawodowej

Podstawowym celem warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej placówek jest przygotowanie osób z niepełnosprawnością do wejścia na otwarty rynek pracy, co nie znajduje jednak odzwierciedlenia w praktyce (tylko nieliczne osoby wychodzą na ten rynek). Dla wielu uczestników taka forma funkcjonowania zawodowego jest jedyną realną możliwością uczestnictwa w życiu społeczno-zawodowym. Pokazuje to potrzebę rewizji obecnego funkcjonowania tych form rehabilitacji i działań w kierunku udrożnienia systemu wspierającego.

- Brak ciągłości finansowania realizowanych programów wsparcia osób dorosłych

Przyznanie kolejnego dofinansowania uzależnione jest od zatwierdzonych budżetów instytucji rządowych i samorządowych oraz od terminów konkursów na dofinansowanie zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej (ogłaszanych m.in. przez samorządy

powiatowe i wojewódzkie, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych). Najtrudniejszy dla organizacji pozarządowych i ich beneficjentów jest pierwszy kwartał roku, kiedy dofinansowanie nie jest jeszcze przyznane a organizacja nie posiada płynności finansowej, która umożliwiałaby swobodne funkcjonowanie. Dla wielu podmiotów, zwłaszcza organizacji pozarządowych prowadzących codzienne formy wsparcia i usług, ten brak ciągłości finansowania i możliwości samodzielnej finansowej realizacji zadań jest poważną barierą. Zachowanie bezpiecznego i precyzyjnego planowania budżetowego jest bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na prawidłową realizację programów wsparcia i ograniczania ich „tymczasowego” lub „spontanicznego” charakteru.

- Krótki okres realizacji programów i brak możliwości kontynuowania podjętych działań w kolejnych latach

Funkcjonowanie placówek w oparciu o określoną w czasie działalność projektową, zmusza organizacje do ciągłych starań o dofinansowanie (np. mieszkań chronionych) po zakończonym okresie finansowania projektu. Organizacje nie mają zatem gwarancji, iż w kolejnym roku otrzymają dofinansowanie, co powoduje trudności w planowaniu długofalowej i wieloaspektowej polityki wsparcia, pogłębia jej „tymczasowość”.

Z opinii osób uczestniczących w badaniu wynika, że organizacje pozarządowe mają na ogół dobre rozpoznanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami i tworzą profesjonalne, często innowacyjne programy wsparcia, dostosowane do rzeczywistych potrzeb. Organizacje te współpracują również z innymi instytucjami w środowisku lokalnym, a także konsekwentnie zabiegają o wprowadzenie zmian w ofercie pomocy systemowej.

2.4.1.2. Osoby z niepełnosprawnością w środowisku społecznym

Ocena ogólna

Osoby z niepełnosprawnościami w coraz większym stopniu wyrażają swoje potrzeby i konsekwentnie realizują cele życiowe. Systematycznie zwiększa się udział tych osób w życiu społecznym, w wyniku czego, zmienia się również świadomość społeczna i postrzeganie osób z niepełnosprawnością przez społeczeństwo. Wciąż jednak istnieje szereg barier ograniczających udział osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym. Barierą integracji jest m.in. kwestia materialna, która w znacznym stopniu utrudnia możliwość uczestnictwa w różnych formach aktywności na równi z osobami w pełni sprawnymi.

Funkcjonowanie rodziny i sytuacja materialna

Pojawienie się niepełnosprawności w rodzinie wywołuje ogromne zmiany w jej funkcjonowaniu. Prowadzi to do zmian w dotychczas pełnionych rolach społecznych, rodzinnych i zawodowych, a także w relacji ze środowiskiem społecznym. Rodzina doświadcza sytuacji kryzysowej, często przekraczającej jej możliwości samodzielnego

rozwiązania. Następują zmiany w hierarchii wartości u poszczególnych członków rodziny i wzorców zachowań w sferze emocjonalnej, intelektualnej, organizacyjnej i bytowej.

Cechy wspólne dla znacznej części rodzin osób z niepełnosprawnościami, wiążą się z pogorszeniem sytuacji materialnej oraz izolacją społeczną. Niepełnosprawność członka rodziny zazwyczaj powoduje obniżenie poziomu życia jego najbliższej rodziny, z uwagi na:

- konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów związanych z leczeniem i rehabilitacją
- konieczność rezygnacji z pracy jednego z opiekunów bądź ograniczenie możliwości zarobkowania
- niskie świadczenie, które nie równoważy utraty wynagrodzenia za wykonywaną pracę
- izolację społeczną, która wynika z ograniczonego dostępu do instytucjonalnych form pomocy, postaw społecznych i barier architektonicznych
- samoizolację, która przejawia się w ograniczaniu kontaktów towarzyskich, sąsiedzkich i z dalszą rodziną. Silne więzi emocjonalne z najbliższymi, często ich nadopiekuńczość, skutkują przekonaniem, że rodzina jest jedynym i najbardziej bezpiecznym środowiskiem.

Osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunowie uczestniczący w badaniu są rozgoryczeni i mają poczucie niesprawiedliwości w związku z niskim poziomem otrzymywanych świadczeń, które nie pozwalają na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych. Sprzeciw budzi również brak możliwości podjęcia pracy - choćby w ograniczonym wymiarze - bez utraty prawa do świadczeń.

Problemem szczególnym jest brak możliwości zapewnienia opieki dorosłej osobie z niepełnosprawnością, po śmierci opiekunów. Opiekunowie żyją w niepewności, czy ośrodki publiczne zapewnią ich dzieciom należytą opiekę w dorosłym życiu, a poszukiwania instytucji opiekuńczej trwają długo i muszą być prowadzone z dużym wyprzedzeniem. Programy pomocowe, takie jak asystentura osoby z niepełnosprawnością, opieka wytchnieniowa, czy usługi opiekuńcze, działają w zdecydowanie niewystarczającym zakresie.

Bariery aktywności społecznej osób z niepełnosprawnością

Bariery o charakterze społecznym:

- stereotypy i uprzedzenia związane z funkcjonowaniem osób z niepełnosprawnością i ich rodzin (największe bariery, to te tkwiące w ludziach - lęk i brak umiejętności przebywania z osobami z niepełnosprawnościami oraz niezrozumienie ich potrzeb)
- bariery świadomościowe, utrudniające funkcjonowanie w środowisku i integrację społeczną dotyczące samych osób z niepełnosprawnością oraz ich opiekunów (pojawienie się niepełnosprawności czasami jest wypierane ze świadomości osoby, której dotyczy lub ukrywane przez rodzinę przed społecznością)
- izolacja osób z niepełnosprawnościami (zdarza się, że izolacja jest wynikiem nadmiernej opiekuńczości rodziny, a także obaw przed reakcją społeczną, stygmatyzacją).

Bariery organizacyjne i architektoniczne:

- brak właściwego rozpoznania instytucji pomocowych w sytuacji życiowej osób z niepełnosprawnościami
- brak przygotowania instytucji do obsługi osób z niepełnosprawnością (brak procedur, przygotowania zawodowego urzędników m.in. wiedzy i umiejętności komunikowania się w języku migowym)
- brak oferty wydarzeń kulturalnych oraz miejsc aktywnego spędzania czasu wolnego (szczególnie w małych miejscowościach i środowiskach wiejskich)
- bariery informacyjno – komunikacyjne: brak informacji o niskopodłogowym taborze, trudności komunikacyjne z kierowcami w transporcie publicznym (np. z obcokrajowcami)
- bariery architektoniczne (nieprawidłowo zaprojektowane podjazdy, brak zjazdów, wysokie krawężniki)
- niewłaściwa organizacja budynków użyteczności publicznej, np. brak miejsc parkingowych, brak dostępnych, właściwie wyposażonych toalet.

W zakresie dostępności do infrastruktury publicznej, zauważalne jest zróżnicowanie terytorialne. W małych miejscowościach i na terenach wiejskich występuje więcej barier architektonicznych, wykluczających osoby z niepełnosprawnością z życia społecznego niż w większych miastach i aglomeracjach. Podejmowane są zatem działania na rzecz poprawy sytuacji, między innymi poprzez organizacje szkoleń adresowanych do pracowników instytucji na temat możliwości wykorzystania nowych technologii, które w znaczący sposób poprawiłyby obsługę osób z niepełnosprawnościami. Aktywność społeczna czy uczestnictwo w kulturze dla wielu osób dotkniętych niepełnosprawnością są możliwe jedynie dzięki korzystaniu z nowoczesnych technologii komunikowania się (również z wykorzystaniem mediów społecznościowych). Brak dostępu do Internetu, w wielu obszarach regionu, nie pozwala podjąć nawet takiej aktywności kulturalnej czy społecznej, pogłębiając izolację danej osoby lub rodziny od uczestnictwa w kulturze i życiu środowiska lokalnego.

2.4.1.3. Aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnością

Ocena ogólna

Wsparcie w zakresie aktywności zawodowej powinno opierać się na zintegrowanych działaniach włączających osoby z niepełnosprawnością w rynek pracy, obejmujących doradztwo zawodowe, przygotowanie i wdrożenie indywidualnego planu drogi życiowej i zawodowej oraz specjalistyczne usługi poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy. Głównym celem tych działań powinno być zarówno przygotowanie osób z niepełnosprawnością do aktywnego poszukiwania pracy, jak i do utrzymania zatrudnienia.

Niska aktywność zawodowa w tej grupie społecznej uwarunkowana jest:

- dyskryminacją oraz stanem zdrowia i rodzajem niepełnosprawności

- niskim poziomem wykształcenia, brakiem kwalifikacji lub kompetencji niezbędnych do podjęcia zatrudnienia
- niską motywacją i niskim poziomem wynagrodzenia zniechęcającym do podjęcia zatrudnienia
- przekonaniem o zakazie podjęcia zatrudnienia z uwagi na zapisy w orzeczeniu wydawanym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych „niezdolny do pracy”
- postawą rodziców i opiekunów - postawa nadopiekuńczości, przekonania rodziców i opiekunów o niezdolności dziecka do samodzielnego wykonywania wielu czynności czy zadań
- poczuciem lęku przed utratą prawa do świadczeń w przypadku podjęcia zatrudnienia
- niestabilnością zatrudnienia, która wywołuje strach przed utratą bezpieczeństwa socjalnego
- trudnościami organizacyjnymi – podjęcie aktywności zawodowej zmusza do zmiany wypracowanej przez lata codziennej organizacji życia - pociąga to za sobą kolejne wyzwania, do których osoby z niepełnosprawnością i ich opiekunowie często nie są odpowiednio przygotowani
- brakiem wzorców pełnienia ról zawodowych przez rodziców i opiekunów, często będących świadczeniobiorcami pomocy społecznej.

Rehabilitacja zawodowa

Oprócz wyżej wymienionych, aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami jest uwarunkowana specyfiką samego rynku pracy, tj. w dużym stopniu chronionym i subsydiowanym środkami publicznymi.

Z założenia, warsztaty terapii zawodowej (w skrócie: WTZ) powinny przygotowywać swoich uczestników do pracy w zakładzie aktywności zawodowej, który z kolei powinien przygotowywać do wejścia na otwarty rynek pracy. Zakładane funkcje tych instytucji nie są jednak w praktyce realizowane. Rotacja uczestników jest niewielka, a do sporadycznych przypadków należy podjęcie zatrudnienia przez osoby na otwartym rynku pracy. Tym samym, miejsc w instytucjach prowadzących rehabilitację społeczną i zawodową jest zdecydowanie za mało, co wyklucza wiele osób z możliwości korzystania z programów aktywizacji zawodowej.

Należy jednocześnie podkreślić, że zatrudnienie w ZAZ dla osób, które posiadają znaczny stopień niepełnosprawności oraz niepełnosprawność sprzężoną, jest obecnie docelowym miejscem pracy. Pomimo podejmowanych działań rehabilitacyjnych, dla wielu z tych osób znalezienie zatrudnienia na otwartym rynku pracy jest po prostu niemożliwe. W tych przypadkach utrzymanie zatrudnienia w ZAZ może i powinno być uznawane za jedyną i skuteczną i docelową formę rehabilitacji zawodowej.

Otwarty rynek pracy

Podjęcie pracy zawodowej przez osoby z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy należy traktować jako element procesu usamodzielnienia, zarówno w aspekcie ekonomicznym, jak i psychospołecznym. Stopniowe uwalnianie się od współzależności od

innych osób to niezwykle ważny aspekt kompleksowej rehabilitacji społeczno-zawodowej. Praca, poza możliwością samodzielnego utrzymania się, stwarza szanse nawiązywania kontaktów społecznych i wyjścia z izolacji. Niezwykle istotne jest przy tym przełamywanie barier w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością o niskich kwalifikacjach zawodowych, niespełniających wymogów w zakresie wydajności pracy, z deficytami umiejętności społecznych.

Bariery w dostępie do otwartego rynku pracy wskazywane przez uczestników badania to:

- postrzeganie osób z niepełnosprawnością jako uprzywilejowanych (skrócony czas pracy, wydłużony urlop, częste nieobecności w pracy), co podnosi koszty zatrudniania takich pracowników i powoduje dezorganizację pracy (część osób przy ubieganiu się o zatrudnienie z tego właśnie powodu nie ujawnia swojej niepełnosprawności)
- przeszkody organizacyjne i finansowe - procedura tworzenia miejsca pracy i zatrudniania osób z niepełnosprawnością oraz refundowania przez PFRON jest skomplikowana, długotrwała i zbiurokratyzowana
- wymóg spełnienia szeregu warunków technicznych związanych z koniecznością wyposażenia stanowiska pracy zniechęca potencjalnych pracodawców i nie sprzyja tworzeniu miejsc pracy.

W opinii osób uczestniczących w badaniu, zmiany, które zaszły na przestrzeni kilku ostatnich lat w postawach pracodawców oraz działania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej spowodowały, iż pozycja osób z niepełnosprawnością na rynku pracy poprawia się, choć nadal jest słabsza od sytuacji osób sprawnych. Znalezienie odpowiedniego zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnością, w dalszym ciągu stanowi wyzwanie oraz poważny problem.

2.4.2. Rekomendacje „Raportu z badań jakości życia i potrzeb osób z niepełnosprawnością w województwie zachodniopomorskim”

1. Opracowanie systemu gromadzenia danych dotyczących osób z niepełnosprawnościami w zakresie: płci i wieku osoby z niepełnosprawnością, rodzaju niepełnosprawności, miejsca zamieszkania, sytuacji rodzinnej.
2. Ujednolicenie systemu orzecznictwa o niepełnosprawności – jedna instytucja orzekająca, dobór lekarzy orzeczników adekwatny do rodzaju schorzenia, zmiana nazewnictwa (wyeliminowanie sformułowań: „niezdolność do pracy”, „niezdolność do samodzielnej egzystencji”).
3. Konieczność wprowadzenia diagnozy zintegrowanej w celu szybszego i trafnego zdiagnozowania problemu zdrowotnego.
4. Stworzenie zintegrowanego systemu informacji o uprawnieniach i możliwościach uzyskania wsparcia we wszystkich obszarach życia osoby z niepełnosprawnością (od pomocy medycznej, terapeutycznej, finansowej, prawnej, po infrastrukturę dotyczącą rehabilitacji społecznej i zawodowej) - ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji osób z niepełnosprawnościami mieszkających w małych miejscowościach i na wsiach.

5. Systematyczne rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu partnerskiego realizowania zadań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami, w tym współpracy z organizacjami pracującymi na rzecz cudzoziemców.
6. Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami dostępu do asystentury osobistej.
7. Poprawa dostępności w przestrzeni publicznej dla osób z niepełnosprawnością, zdiagnozowanie we współpracy z organizacjami pozarządowymi lokalnie istniejących barier architektonicznych i komunikacyjnych oraz ich systematyczna likwidacja.
8. Zwiększenie dostępności do obiektów infrastruktury instytucjonalnej w zakresie opieki, wychowania, edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej.
9. Opracowanie odrębnego programu na rzecz zwiększenia dostępności osób z niepełnosprawnościami mieszkających w małych miejscowościach i na wsiach do wsparcia instytucjonalnego.
10. Podjęcie działań na rzecz deinstytucjonalizacji w celu wspierania niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami - opracowanie systemu mieszkalnictwa chronionego, zorganizowanie lokalnych kręgów wsparcia.
11. Wspieranie działań na rzecz edukacji społecznej, przełamującej stereotypy postrzegania osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.
12. Zapewnienie szkoleń dla urzędników, sędziów, funkcjonariuszy organów ścigania, pracowników służby zdrowia, nauczycieli i personelu pracującego z osobami z niepełnosprawnościami, aby podnieść ich świadomość na temat sytuacji społecznej i praw osób z niepełnosprawnościami.
13. Wspieranie możliwości samorzecznictwa oraz self-adwokatury osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami.
14. Profilaktyka w obszarze zdrowia psychicznego - w szczególności dzieci i młodzieży. Poszerzenie dostępu do psychoterapii.
15. Zwiększenie – w szczególności na obszarach wiejskich - dostępności transportu osób z niepełnosprawnościami, w szczególności osób dorosłych.
16. Dostosowanie systemu edukacji, wymogów egzaminacyjnych i programów edukacyjnych do potrzeb osób z niepełnosprawnością - w tym szersze wykorzystanie edukacji włączającej na wczesnych szczeblach nauczania, rozwój szkolnictwa ponadpodstawowego ukierunkowanego na przygotowanie do wejścia na rynek pracy, rozwój oferty edukacji ustawicznej dla osób z niepełnosprawnościami.
17. Rozwijanie działań wspierających opiekunów osób z niepełnosprawnościami - zwiększenie dostępności do adekwatnej pomocy psychoterapeutycznej oraz do opieki wytechnieniowej.
18. Modyfikacja systemu świadczeń dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów w kierunku umożliwienia im większej aktywności zawodowej i społecznej.

19. Wdrożenie zindywidualizowanego doradztwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnościami, chcących być aktywnymi zawodowo.
20. Stworzenie oferty pracy dla osób z niepełnosprawnościami w jednostkach administracji publicznej.
21. Wprowadzenie i upowszechnienie standardów obsługi osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Jak widać na powyższym zestawieniu, zakres rekomendacji sformułowanych w związku z projektowaniem polityki wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością, jest bardzo szeroki. Wskazano w nich potrzebę wdrożenia instrumentów o charakterze systemowym, które wynikają z polityki państwa jak i zadań, które znajdują się w kompetencjach samorządu województwa, realizowanych za pośrednictwem odrębnych ustaw oraz projektów finansowanych ze środków UE.

Wprowadzenie nowych rozwiązań związanych z ujednoliceniem systemu orzekania, stworzenie systemu informacji o uprawnieniach i możliwościach uzyskania wsparcia oraz modyfikacja systemu świadczeń są niezbędnym elementem do stworzenia kompleksowego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. W związku z powyższym, zgodnie z zapisami „Strategii na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2021 - 2030” do 2025 roku zaplanowano przyjęcie ustawy o wyrównywaniu szans osób z niepełnosprawnościami oraz przygotowanie kompleksowego i zintegrowanego systemu orzekania o niepełnosprawności.

Projektując w dalszej perspektywie nowe rozwiązania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w programie „Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego na lata 2021 -2027”, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zaplanowało do 2029 roku, budowę infrastruktury orzeczniczej oraz przygotowanie i wdrożenie systemu informatycznego, a także przeszkolenie kadry. Zgodnie z przyjętymi założeniami, jednolity system orzeczniczy usprawni wydawanie orzeczeń na temat indywidualnych potrzeb wsparcia, unikając określeń wskazujących na niezdolność do pracy/samodzielnej egzystencji.

Usprawnienie komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami zostało również ujęte na szczereblu administracji rządowej poprzez utworzenie Centrum Komunikacji dla Osób z Niepełnosprawnościami. Nowa instytucja umożliwi zapewnienie dostępu do informacji przy pomocy takich instrumentów, jak alternatywne i wspomagające sposoby komunikacji (w skrócie: AAC), polski język migowy (w skrócie: PJM), system komunikacji osób głuchoniewidomych (w skrócie: SKOGN).

Z kolei zapewnieniu usług asystenckich ma służyć ustawa o asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami. Jej uchwalenie planowane jest na 2025 rok.

2.4.3. Rekomendacje dla Samorządu Województwa w zakresie działań na rzecz osób z niepełnosprawnością

Wśród rekomendacji ukierunkowanych na poprawę jakości życia osób z niepełnosprawnością na Pomorzu Zachodnim, znalazły się również takie, które mogą

zostać zrealizowane przez Samorząd Województwa. Po dokonaniu analizy otoczenia prawnego oraz możliwości, jakie dają projekty finansowane z Unii Europejskiej, uznano, że w ramach Programu możliwe będzie zrealizowanie następujących rekomendacji:

1. Systematyczne rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu partnerskiego realizowania zadań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami, w tym współpracy z organizacjami pracującymi na rzecz cudzoziemców. (rekomendacja nr 5)
2. Zwiększenie dostępności do obiektów infrastruktury instytucjonalnej w zakresie opieki, wychowania, edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej. (rekomendacja nr 8)
3. Podjęcie działań na rzecz deinstytucjonalizacji w celu wspierania niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami - opracowanie systemu mieszkalnictwa chronionego, zorganizowanie lokalnych kręgów wsparcia. (rekomendacja nr 10)
4. Wspieranie działań na rzecz edukacji społecznej, przełamującej stereotypy postrzegania osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. (rekomendacja nr 11)
5. Zapewnienie szkoleń dla urzędników, sędziów, funkcjonariuszy organów ścigania, pracowników służby zdrowia, nauczycieli i personelu pracującego z osobami z niepełnosprawnościami, aby podnieść ich świadomość na temat sytuacji społecznej i praw osób z niepełnosprawnościami. (rekomendacja nr 12)
6. Wspieranie możliwości samorzecznictwa oraz *self-advokatury* osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. (rekomendacja nr 13)
7. Rozwijanie działań wspierających opiekunów osób z niepełnosprawnościami - zwiększenie dostępności do adekwatnej pomocy psychoterapeutycznej oraz do opieki wytchnieniowej. (rekomendacja nr 17)
8. Wdrożenie zindywidualizowanego doradztwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnościami, chcących być aktywnymi zawodowo. (rekomendacja nr 19)
9. Wprowadzenie i upowszechnienie standardów obsługi osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. (rekomendacja nr 21)

3. Założenia programowe

3.1. Misja Programu

Wizją Samorządu Województwa, nakreśloną w „Polityce kapitału oraz spójności społecznej województwa zachodniopomorskiego” jest spójne społecznie Pomorze Zachodnie, którego mieszkańcy żyją w silnych, zintegrowanych wspólnotach lokalnych, o porównywalnej jakości życia oraz włączającym charakterze, objawiającym się poprzez dostrzeganie i docenianie wartości każdego mieszkańca.

W wizję tę wpisuje się fundamentalna idea wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych

w województwie zachodniopomorskim pn. „Region równych szans” , którą jest **tworzenie warunków dla włączenia społecznego i zapewnianie szans rozwojowych wszystkim mieszkańcom regionu, w tym osobom z niepełnosprawnością**.

Osoba z niepełnosprawnością z założenia jest równoprawnym uczestnikiem życia społecznego, a możliwość i zakres jej udziału w tym zakresie wyznacza przede wszystkim samo otoczenie, poprzez niwelowanie barier utrudniających dostęp do poszczególnych sfer aktywności człowieka. W tym rozumieniu, bariery będą miały charakter zarówno konkretnych przeszkód architektonicznych i komunikacyjnych, barier prawnych, systemowych i organizacyjnych w zakresie oferowanych form wsparcia, jak i sfery świadomości, wiedzy i kompetencji wszystkich uczestników interakcji społecznych.

3.2. Kierunki interwencji

Głównym celem Programu jest przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, w tym ograniczanie zjawiska dyskryminacji osób z niepełnosprawnością i ich środowiska.

Na podstawie diagnozy i rekomendacji z „Raportu”, wyznaczono pięć celów szczegółowych. Są to:

Cel 1: Wspieranie niezależnego życia osób z niepełnosprawnością

Cel 2: Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością

Cel 3: Wsparcie otoczenia osób z niepełnosprawnością

Cel 4: Zwiększenie dostępności infrastruktury publicznej

Cel 5: Kształtowanie włączających postaw społecznych

Cele szczegółowe będą realizowane poprzez działania opisane w poniższych tabelach

Cel 1: Wspieranie niezależnego życia osób z niepełnosprawnością		
Działanie	Krótki opis działania	Działanie stanowi odpowiedź na rekomendację:
1.1. Tworzenie warunków dla rozwoju usług społecznych wspierających niezależne życie osoby z niepełnosprawnością w jej środowisku lokalnym	W ramach działania planuje się: • zorganizowanie i promowanie usług sąsiedzkich, • utworzenie sieci punktów wolontariackich, • świadczenie usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością.	Podjęcie działań na rzecz deinstytucjonalizacji w celu wspierania niezależnego życia osób z niepełnosprawnościami - opracowanie systemu mieszkalnictwa chronionego, organizowanie lokalnych kręgów wsparcia. (10)
1.2. Propagowanie idei samorzecznictwa osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności	Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie rozwoju ruchu self-adwokatury, w szczególności osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób w spektrum autyzmu.	Wspieranie możliwości samorzecznictwa oraz self-adwokatury osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. (13)
1.3. Rozwijanie indywidualnych i grupowych form wsparcia mających na celu nabywanie, doskonalenie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością	Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań z zakresu: • prowadzenia rehabilitacji w różnych typach placówek, • organizowania i prowadzenia szkoleń, kursów, warsztatów itp. mających na celu zwiększanie aktywności życiowej i zaradności osobistej osób z niepełnosprawnością.	Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu partnerskiego realizowania zadań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. (5)

Cel 2: Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością		
Działanie	Krótki opis działania	Działanie stanowi odpowiedź na rekomendację:
2.1 Rozwijanie sieci zakładów aktywności zawodowej w województwie	W ramach działania planuje się: - wspieranie funkcjonujących w województwie zakładów aktywności zawodowej, - utworzenie nowych zakładów aktywności zawodowej.	<i>Działanie wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej</i>
2.2. Włączanie osób z niepełnosprawnością w rynek pracy, poprzez organizowanie usług poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy	Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań mających na celu przygotowanie do wejścia na rynek pracy, aktywnego poszukiwania pracy oraz utrzymania w zatrudnieniu osób z niepełnosprawnością.	Wdrożenie zindywidualizowanego doradztwa zawodowego dla osób z niepełnosprawnością. (19)
2.3 Zwiększanie szans osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy, poprzez organizowanie szkoleń, kursów, warsztatów podnoszących kwalifikacje i aktywizujących zawodowo	Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań ukierunkowanych na dostosowanie kwalifikacji osób z niepełnosprawnością do potrzeb lokalnego rynku pracy oraz aktywizację zawodową tych osób.	Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu partnerskiego realizowania zadań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. (5)

Cel 3: Wsparcie otoczenia osób z niepełnosprawnością		
Działanie	Krótki opis działania	Działanie stanowi odpowiedź na rekomendację:
3.1 Wspieranie opiekunów faktycznych w procesie sprawowania opieki nad osobą zależną/ z niepełnosprawnością	W ramach działania planuje się: • szkolenia z zakresu opieki nad osobą zależną/ z niepełnosprawnością, • poradnictwo w zakresie opieki nad osobą zależną/ z niepełnosprawnością, • pomoc psychologiczną dla opiekunów osób zależnych/ z niepełnosprawnością, • turnusy wzmacniające odporność psychiczną opiekunów osób zależnych/ z niepełnosprawnością.	Rozwijanie działań wspierających opiekunów osób z niepełnosprawnościami - zwiększenie dostępności do adekwatnej pomocy psychoterapeutycznej oraz do opieki wytchnieniowej. (17)
3.2 Rozwijanie kompetencji członków rodzin, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji i aktywizacji osób z niepełnosprawnością	Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań z zakresu organizowania i prowadzenia szkoleń, kursów, warsztatów dla członków rodzin, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji zawodowej i/lub społecznej osób z niepełnosprawnością, ich aktywizacji i integracji.	Zapewnienie szkoleń dla osób bezpośrednio pracujących z osobami z niepełnosprawnościami. (12)
3.3 Zwiększanie uczestnictwa osób z niepełnosprawnością, ich rodziców i opiekunów w życiu społeczności lokalnej	Zlecanie organizacjom pozarządowym realizacji zadań z zakresu: • organizowania imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych	Rozwijanie współpracy z organizacjami pozarządowymi w celu partnerskiego realizowania zadań z zakresu wsparcia osób z niepełnosprawnościami. (5)

	dla środowiska osób z niepełnosprawnością, • promowania aktywności osób z niepełnosprawnością w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego.	
--	--	--

Cel 4: Zwiększenie dostępności obiektów infrastruktury publicznej		
Działanie	Krótki opis działania	Działanie stanowi odpowiedź na rekomendację:
4.1 Wsparcie rozwiązań z zakresu dostępności architektonicznej w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością	Udzielanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na roboty budowlane w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością	Zwiększenie dostępności do obiektów infrastruktury instytucjonalnej w zakresie opieki, wychowania, edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej. (8) <i>Działanie wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej</i>
4.2 Poprawa dostępności ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością	Opiniowanie wniosków o wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością korzystających z dofinansowania ze środków PFRON	Zwiększenie dostępności do obiektów infrastruktury instytucjonalnej w zakresie opieki, wychowania, edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej. (8) <i>Działanie wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej</i>

4.3 Upowszechnianie idei projektowania uniwersalnego	W ramach działania planuje się: • udzielanie porad architektonicznych odbiorcom indywidualnym w zakresie dostosowania przestrzeni mieszkalnej do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, • usługi doradcze z zakresu projektowania uniwersalnego dla właścicieli obiektów służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, • współpracę z uczelniami wyższymi województwa, zwłaszcza z Wydziałem Architektury Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego.	Zwiększenie dostępności do obiektów infrastruktury instytucjonalnej w zakresie opieki, wychowania, edukacji, rehabilitacji społecznej i zawodowej. (8)
--	--	--

Cel 5: Kształtowanie włączających postaw społecznych		
Działanie	Krótki opis działania	Działanie stanowi odpowiedź na rekomendację:
5.1 Przełamywanie stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością oraz upowszechnianie wiedzy na temat życia tych osób	Zlecenie organizacjom pozarządowym realizacji zadań z zakresu: • prowadzenia kampanii informacyjnych, na rzecz integracji osób z niepełnosprawnością i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji, • opracowywania i wydawania publikacji	Wspieranie działań na rzecz edukacji społecznej, przełamującej stereotypy postrzegania osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin. (11)

	dotyczących problematyki niepełnosprawności.	
5.2 Podnoszenie świadomości kadr urzędów, przedstawicieli samorządów lokalnych, pracowników jednostek publicznych w zakresie funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie	W ramach działania planuje się: • szkolenia uświadamiające bariery, na jakie napotykają osoby różnymi rodzajami niepełnosprawności, • szkolenia z zakresu zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami/ z niepełnosprawnością.	Wprowadzenie i upowszechnienie standardów obsługi osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności. (21)
5.3 Współpraca międzysektorowa na rzecz środowiska osób z niepełnosprawnością	Działanie obejmuje współpracę z Wojewódzką Społeczną Radą ds. Osób Niepełnosprawnych, a także realizowanie wspólnych, innowacyjnych przedsięwzięć podejmowanych przez samorządy lokalne, organizacje pozarządowe i innych partnerów, mających na celu aktywne włączenie osób z niepełnosprawnością i ich najbliższych w życie społeczności lokalnej.	

4. Finansowanie Programu

Program będzie finansowany z następujących źródeł:

- środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- środki pochodzące z Unii Europejskiej (Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego perspektywa 2021 – 2027)
- środki własne samorządu województwa
- środki organizacji pozarządowych realizujących działania zawarte w Programie.

5. Wdrażanie Programu

Program będzie realizowany w latach 2024 – 2030. Planuje się, że osiągnięcie celów nastąpi poprzez:

- wykonywanie zadań samorządu województwa wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
- realizację projektu „Region Dobrego Wsparcia III” finansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach regionalnego programu operacyjnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027
- współpracę z organizacjami pozarządowymi na zasadach i w trybach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
- współpracę Samorządu Województwa z samorządami lokalnymi
- tworzenie partnerstw międzysektorowych.

Za wdrożenie Programu odpowiedzialny będzie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie. Znaczna część działań będzie przebiegała we współpracy z podmiotami zaangażowanymi w proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością, takimi jak:

- ✓ organizacje pozarządowe działające na obszarze województwa zachodniopomorskiego
- ✓ powiatowe i gminne jednostki pomocy społecznej
- ✓ podmioty ekonomii społecznej i solidarnej.

6. Monitoring Programu

Skuteczność i postęp wdrażania celów określonych w Programie będą podlegać monitorowaniu. Proces ten pozwoli na śledzenie efektywności oraz wynikające z potrzeb

i elastyczne reagowanie na zmieniające się uwarunkowania zewnętrzne. Za monitorowanie stanu realizacji Programu odpowiedzialny będzie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.

Planuje się, że w połowie okresu obowiązywania Programu opracowana zostanie informacja o stanie jego realizacji. Na tej podstawie będzie można stwierdzić, czy Program wymaga zmiany polegającej na dostosowaniu jego założeń do aktualnej sytuacji w województwie.

Monitoring będzie obejmował przede wszystkim:

- określanie zgodności podejmowanych działań z celami Programu
- sygnalizowanie pojawiających się problemów
- efektywność działań i możliwość osiągnięcia zakładanych rezultatów.

Wskaźniki monitorowania poszczególnych celów Programu wraz z wartościami bazowymi i zakładanymi wartościami docelowymi prezentują poniższe tabele. Wartości bazowe zostały określone na podstawie danych z realizacji zadań w ramach Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych „Region wyrównanych szans”, w latach 2017 – 2023.

Cel 1: Wspieranie niezależnego życia osób z niepełnosprawnością

Działanie	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Prognozowana wartość na koniec 2030 r.
1.1. Tworzenie warunków dla rozwoju usług społecznych wspierających niezależne życie osoby z niepełnosprawnością w jej środowisku lokalnym	Liczba osób z niepełnosprawnością objętych usługami sąsiedzkimi	791	520
	Liczba punktów sieci wolontariackiej	0	21
	Liczba punktów doradczych	0	21
1.2. Propagowanie idei samorzecznictwa osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności	Liczba umów zawartych z NGO	0	2
	Liczba NGO realizujących działanie	0	2
	Liczba osób z niepełnosprawnością objętych działaniem	0	20
1.3. Rozwijanie indywidualnych	Liczba umów zawartych z NGO	56	62

i grupowych form wsparcia mających na celu nabywanie, doskonalenie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością	Liczba NGO realizujących działanie	15	17
	Liczba osób z niepełnosprawnością objętych działaniem	1 798	1 980

Cel 2: Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością

Działanie	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Prognozowana wartość na koniec 2030 r.
2.1 Rozwijanie sieci zakładów aktywności zawodowej w województwie zachodniopomorskim	Liczba ZAZ-ów w województwie	10	12
	Liczba powiatów, z których pochodzą pracownicy ZAZ, osoby z niepełnosprawnością	15	18
	Liczba osób z niepełnosprawnością zatrudnionych w ZAZ-ach	725	800
2.2 Włączanie osób z niepełnosprawnością w rynek pracy, poprzez organizowanie usług poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy.	Liczba umów zawartych z NGO	6	7
	Liczba NGO realizujących działanie	6	7
	Liczba osób z niepełnosprawnością objętych działaniem	190	200
2.3 Zwiększanie szans osób z niepełnosprawnością na otwartym rynku pracy, poprzez organizowanie szkoleń, kursów, warsztatów podnoszących kwalifikacje i aktywizujących zawodowo.	Liczba umów zawartych z NGO	2	3
	Liczba NGO realizujących działanie	2	3
	Liczba osób z niepełnosprawnością objętych działaniem	50	55

Cel 3: Wsparcie otoczenia osób z niepełnosprawnością

Działanie	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Prognozowana wartość na koniec 2030 r.
3.1 Wsparcie opiekunów faktycznych w procesie sprawowania opieki nad osobą zależną/ z niepełnosprawnością	Liczba opiekunów objętych działaniem	1 322	1 440
	Liczba turnusów wzmacniających odporność psychiczną opiekunów	2	50
	Liczba uczestników turnusów wzmacniających odporność psychiczną opiekunów	98	500
3.2 Rozwijanie kompetencji członków rodzin, opiekunów, kadry i wolontariuszy bezpośrednio zaangażowanych w proces rehabilitacji i aktywizacji osób z niepełnosprawnością	Liczba umów zawartych z NGO	16	18
	Liczba NGO realizujących działanie	7	8
	Liczba osób objętych działaniem	854	940
3.3 Zwiększanie uczestnictwa osób z niepełnosprawnością, ich rodziców i opiekunów w życiu społeczności lokalnej	Liczba umów zawartych z NGO	20	22
	Liczba NGO realizujących działanie	15	17
	Liczba osób objętych działaniem	1 999	2 200

Cel 4: Zwiększenie dostępności obiektów infrastruktury publicznej

Działanie	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Prognozowana wartość na koniec 2030 r.
4.1. Wsparcie rozwiązań z zakresu dostępności architektonicznej w obiektach służących rehabilitacji osób z niepełnosprawnością	Liczba obiektów, które uzyskały dofinansowanie robót budowlanych	22	30
	Liczba udzielonych porad z zakresu dostępności architektonicznej	180	230

4.2. Poprawa dostępności ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością	Liczba wydanych opinii na temat dostępności obiektów, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością	382	530
	Liczba ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne dla osób z niepełnosprawnością	129	129
4.3. Upowszechnianie idei projektowania uniwersalnego	Liczba osób, którym udzielono indywidualnego poradnictwa architektonicznego	85	100
	Liczba mieszkań szkoleniowo – pokazowych	1	2
	Liczba powiatów uczestniczących w szkoleniach pn. „Dostępność w rewitalizacji”	15	17

Cel 5: Kształtowanie włączających postaw społecznych

Działanie	Nazwa wskaźnika	Wartość bazowa	Prognozowana wartość na koniec 2030 r.
5.1. Przełamywanie stereotypów dotyczących osób z niepełnosprawnością oraz upowszechnianie wiedzy na temat życia tych osób	Liczba kampanii informacyjno – edukacyjnych	3	4
	Liczba podmiotów realizujących działanie	3	4
5.2. Podnoszenie świadomości kadr urzędów, przedstawicieli samorządów lokalnych, pracowników jednostek publicznych w zakresie funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie	Liczba szkoleń/ seminariów	6	7
	Liczba osób objętych działaniem	103	115
	Liczba powiatów, z których pochodzili uczestnicy szkoleń/ seminariów	9	11
5.3. Współpraca międzysektorowa na rzecz środowiska osób	Liczba posiedzeń WSRdsON	18	20
	Liczba wspólnych przedsięwzięć,	6	7

z niepełnosprawnością	partnerstw itp.		
	Liczba inicjatyw objętych patronatem Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego	25	27

7. Podsumowanie

Niepełnosprawność często prowadzi do wielu ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu oraz w pełnieniu ról społecznych. Dlatego realizacji wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych pn. „Region równych szans” przyświeca założenie, że kierunek zmian postaw społecznych powinien przede wszystkim polegać na zmianie postrzegania samej osoby z niepełnosprawnością: przejściu od traktowania takiej osoby jako wymagającej nieustannej pomocy i wsparcia, do uznania, że jest ona pełnoprawnym członkiem społeczności, który potrafić działać na rzecz innych, podejmować inicjatywy, aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym i zawodowym wymaga zarówno czasu, jak i konkretnych przedsięwzięć.

Cele i działania zaprojektowane w programie mają pomóc Samorządowi Województwa w urzeczywistnieniu tej zmiany. Mamy świadomość, że jako samorząd osiągniemy więcej łącząc siły z każdym, kto chce podążać w kierunku naprawdę otwartego społeczeństwa przyszłości.