

Raport z badania standardów usług pomocy i integracji społecznej w gminach i powiatach województwa śląskiego

dr n. med. Krystyna Rumieniuch
współpraca: Biuro Śląskiego Związku Gmin i Powiatów

Raport z badania standardów usług pomocy i integracji społecznej w gminach i powiatach województwa śląskiego

dr n. męd. Krystyna Rumieniuch
współpraca: Biuro Śląskiego Związku Gmin i Powiatów

Wstęp

Niniejszy Raport jest diagnozą stanu w zakresie świadczonych usług pomocy i integracji społecznej na poziomie jednostek samorządu terytorialnego. Dzięki przeprowadzonemu badaniu uzyskano ocenę zasobów oraz jakości realizacji zadań pomocy społecznej w świetle określonych standardów. Na podstawie uzyskanych danych dokonano porównania działalności instytucji pomocy społecznej wyznaczonych obszarów w poszczególnych rodzajach jednostek samorządu terytorialnego, z uwzględnieniem nakładów przekładających się na dostępność, skuteczność, efektywność i akceptowalność świadczonych usług w obszarze pomocy i integracji społecznej.

Raport ma charakter opisowo diagnostyczny, przedstawia pomoc i integrację społeczną w aktualnej perspektywie czasu.

Raport składa się z 6 tematycznych rozdziałów, każdy z nich zawiera uregulowania prawne oraz analizę danych ilościowych.

Metodologia prowadzenia badania

Narzędziem wykorzystanym w badaniu był kwestionariusz ankiety składający się łącznie z 131 pytań o charakterze otwartym i zamkniętym, pogrupowanych w sześciu kategoriach (I – 12, II – 23, III – 15, IVB – 32, V – 34, VI – 15). Do realizacji badania wykorzystano technikę badawczą o charakterze ilościowym PAPI bazującą na konwencjonalnej – papierowej wersji kwestionariusza badawczego. Kwestionariusz stanowi załącznik do niniejszego Raportu.

Kwestionariusz ankiety został rozesłany przez Śląski Związek Gmin i Powiatów do 75 jednostek samorządu terytorialnego z terenu województwa śląskiego. Dane z badanego zakresu zebrane zostały z:

- 11 powiatów (będziński, bielski, cieszyński, częstochowski, gliwicki, mikołowski, myszkowski, pszczyński, raciborski, tarnogórski, zawierciański),
- 11 miast na prawach powiatu (Chorzów, Częstochowa, Dąbrowa Górnicza, Gliwice, Katowice, Jaworzno, Jastrzębie-Zdrój, Piekary Śląskie, Ruda Śląska, Zabrze, Żory),
- 13 miast (Bieruń, Czeladź, Imielin, Knurów, Kalety, Łaziska Górne, Mikołów, Myszków, Poręba, Radlin, Radzionków, Sławków, Tarnowskie Góry),
- 12 gmin miejsko-wiejskich (Blachownia, Czechowice-Dziedzice, Czerwionka-Leszczyny, Kłobuck, Łazy, Pilica, Sievierz, Sośnowice, Strumień, Toszek, Woźniki, Żarki),
- 14 gmin wiejskich (Boronów, Ciasna, Czernichów, Istebna, Kornowac, Koszęcin, Kroczyce, Krzyżanowice, Miedźno, Pawłowice, Pilchowice, Suszec, Tworóg, Zebrzydowice).

Łącznie odpowiedzi udzieliło 60 jst.

Odpowiedzi badanych na pytania zawarte w ankiecie miały być źródłem wiedzy dającej możliwość kompleksowej oceny zasobów oraz jakości realizacji zadań pomocy społecznej, w świetle określonych przepisami prawa standardów.

Ze względu na krótki czas badania (niespełna miesiąc) wypełnione ankiety uzyskano od:

- 73% wytypowanych powiatów,
- 73% wytypowanych miast na prawach powiatu,
- 86% wytypowanych miast,
- 80% wytypowanych gmin miejsko-wiejskich,
- 93% wytypowanych gmin wiejskich.

Udział w badaniu pokazuje tendencję odwrotnej proporcji, im większe zaangażowanie danego typu jednostki w wypełnieniu kwestionariusza, tym mniejszy procentowo udział tej grupy w badaniu.

W niniejszym Raporcie ograniczono się jedynie do tych danych, które pozwalają w sposób jednoznaczny na prawidłowe diagnozowanie stanu zastanego w ograniczonych zasobach.

Dobór odpowiedniej próby – tu dobór losowy – pozwalała na wnioskowanie o całej populacji. Jednak uzyska-

ne zwrotnie niepełne dane, nie pozwalają w sposób odpowiedzialny na wyciągnięcie wiarygodnej średniej statystycznej. W Raporcie skoncentrowano się zatem na opisie stanu zastanego, podsumowaniu i uśrednieniu wartości w dostępnym zakresie, zwracając jednocześnie uwagę, aby nie przekłamać stanu faktycznego w danych obszarach.

Rozdział 1.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015, poz. 163 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581.),
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dn. 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. Nr 189, poz. 1598 z późn. zm.),

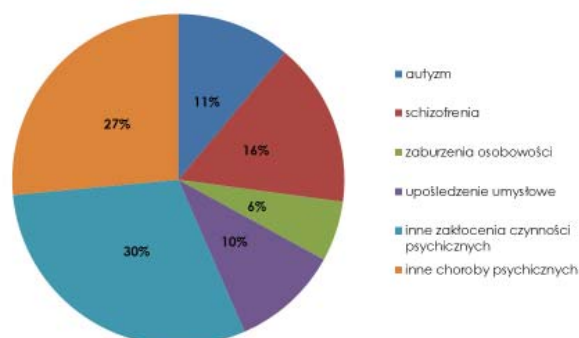
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi stanowią istotną formę wsparcia, przeznaczone są dla osób chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychiczne, osób upośledzonych umysłowo oraz osób wykazujących inne poważne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają takiej formy pomocy i opieki – niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym).

Celem specjalistycznych usług opiekuńczych jest poprawa jakości życia tych osób. Ich zakres obejmuje przede wszystkim uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, pielęgnację – jako wspieranie procesu leczenia, rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych oraz pomoc mieszkaniową.

Świadczenie usług specjalistycznych prowadzone jest przez osoby posiadające właściwe kwalifikacje w miejscu zamieszkania osoby z zaburzeniami psychicznymi.

W badanych jednostkach samorządu terytorialnego specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone są 549 osobom.

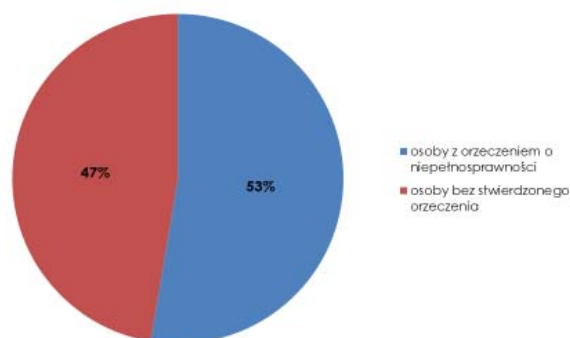
Wykres 1. Powody świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych



Osoby, do których kierowane są specjalistyczne usługi opiekuńcze, mieszczą się w bardzo szerokich granicach wieku. Najmłodszy uczestnik ma 3 lata, najstarszy 91 lat. Średnia wypada pomiędzy 50 a 60 rokiem życia.

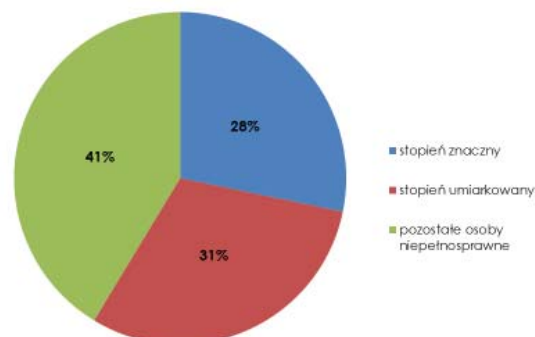
Wśród wszystkich przedstawionych osób 300 osób mają orzeczoną stopień niepełnosprawności.

Wykres 2. Udział osób niepełnosprawnych wśród beneficjentów usług



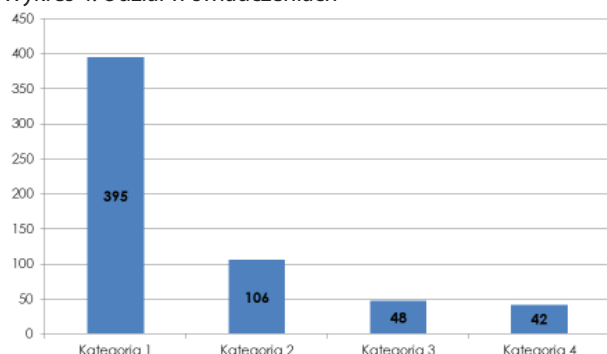
Znaczna część osób niepełnosprawnych nie ma orzeczonego stopnia – dotyczy to głównie osób do 16 roku życia, którym nie orzeka się stopnia.

Wykres 3. Udział poszczególnych grup niepełnosprawnych



Poszczególne rodzaje świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych rozkładają się następująco:

Wykres 4. Udział w świadczeniach



Kategoria 1 – uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia.

Kategoria 2 – rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Kategoria 3 – pomoc mieszkaniowa.

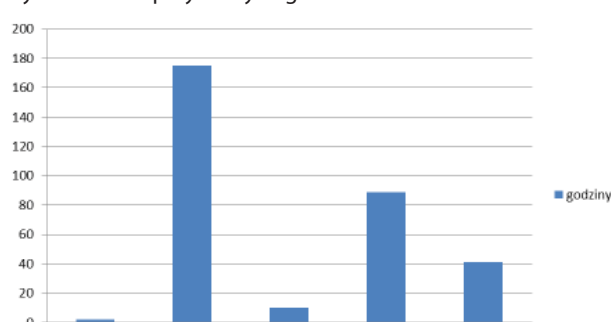
Kategoria 4 – zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno – wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Do realizacji usług zatrudniane są osoby w zawodach adekwatnych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi czyli: psycholog, pedagog, logopeda, terapeuta zajęciowy, opiekunka środowiskowa, czy asystent osoby niepełnosprawnej. Osoby świadczące usługi posiadają stosowne kwalifikacje i doświadczenie zawodowe.

Koszt jednej godziny wynosi średnio 21,3 zł, przy czym najtańsza usługa wyceniona jest na 2,60 zł/godz., najdroższa na 65 zł/godz.

Przyznane godziny usług jednej osobie kształtują się bardzo różnie. Najmniej przyznano 2 godziny, najwięcej 175 godzin. Wartości średnie to w kategorii najmniejszej liczby godzin – 10 godzin, największej liczby – 89 godzin, ogólnie średnio 41 godzin.

Wykres 5. Ilość przyznaných godzin



Usługi prowadzone są w 17 przypadkach przez ośrodki pomocy społecznej, w 8 przypadkach przez organizacje pozarządowe, w 9 przez NZOZ-y i agencje wyłonione w drodze przetargu.

Bariery w realizacji usług:

- zbyt wąski zakres specjalistycznych usług (wskazane jest rozszerzenie zakresu specjalistycznych usług opiekuńczych m.in. o zapewnienie ubrania dostosowanego do pory roku, usługi higieniczne, konsultacja lekarska, wsparcie psychologiczne, ponieważ osoby objęte specjalistycznymi usługami opiekuńczymi wielokrotnie wymagają dodatkowo wymienionych form pomocy),
- zmiany pracowników świadczących specjalistyczne usługi np. logopeda, rehabilitant,
- zbyt wysoka cena usługi specjalistycznej, rehabilitacja metodą Voity lub Bobatha, świadczonej przez Firmę,
- skomplikowana procedura przyznania usług specjalistycznych,
- mała liczba organizacji świadczących usługi,
- ograniczone środki finansowe,
- brak wykwalifikowanej kadry, mała liczba specjalistów,
- brak diagnozy psychiatrycznej,
- brak kontynuacji leczenia przez osoby chore,
- długi terminy oczekiwania,
- skomplikowana procedura zamawiania wizyt domowych psychiatrycznych w ramach NFZ.

Propozycje zmian – rekomendacje:

- uregulowanie świadczeń medycznych ze względu na utrudniony dostęp do konsultacji specjalistycznych w miejscu zamieszkania – psychiatra, neurolog w ramach NFZ,
- rozszerzenie usług o wsparcie psychologiczne i konsultacje lekarskie.

Rozdział 2.

Usługi świadczone dla osób bezdomnych

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015, poz. 163 z późn. zm.),

Za osobę bezdomną, zgodnie z definicją prawną, zawartą w ustawie o pomocy społecznej, uważa się osobę niezamieszującą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności i dowodach osobistych, a także osobę niezamieszującą w lokalu mieszkal-

nym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

Świadczenia usług schronienia dla osób bezdomnych mogą odbywać się w noclegowniach, schroniskach, ogrzewalniach oraz domach dla bezdomnych.

Nowe przepisy (art.48a ust.2 – 4) definiują miejsca pomocy bezdomnym w następujący sposób:

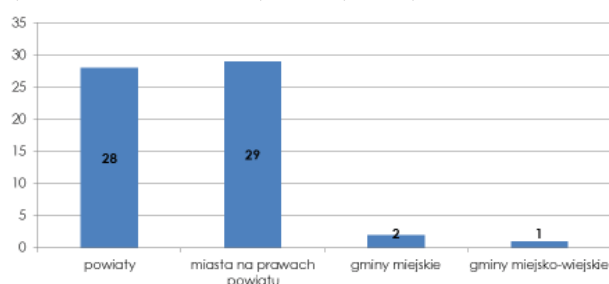
- schronisko dla osób bezdomnych zapewnia osobom bezdomnym, które podpisały kontrakt socjalny, całodobowe, tymczasowe schronienie oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej,
- noclegownia zapewnia schronienie osobom bezdomnym, świadcząc tymczasową pomoc w postaci miejsca noclegowego, w ramach której umożliwia spędzenie nocy w warunkach gwarantujących ochronę życia i zdrowia,
- tymczasowe schronienie może być udzielone również w formie ogrzewalni, która umożliwia interwencyjny, bezpieczny pobyt w ogrzewanych pomieszczeniach,

Zmiany ustawy o pomocy społecznej, które dotyczą działania placówek pomagających bezdomnym, wchodzi w życie we wrześniu 2016 r. i od tego momentu nowe noclegownie, ogrzewalnie i schroniska będą musiały spełniać nowe standardy. Nowelizacja wykreśla domy dla bezdomnych. Stare placówki – takie, które działały już w dniu wejścia w życie ustawy (czyli 5 października 2015 r.) – mają na dostosowanie 36 miesięcy.

Placówki prowadzące usługi dla bezdomnych prowadzone są w 9 przypadkach przez jednostki samorządu terytorialnego, w 11 na zlecenie gminy przez organizacje pozarządowe, a 1 placówka prowadzona jest przez organizację pozarządową bez zlecenia zadania przez gminę.

Liczba osób korzystających z opieki w placówkach dla bezdomnych w latach 2012 – 2015 wygląda następująco.

Wykres 6. Liczba bezdomnych korzystających z placówek



We wszystkich zgłoszonych do badania jednostkach samorządu terytorialnego podmioty do świadczenia pomocy bezdomnym mają w sumie 1662 miejsca.

W regulaminach większości placówek nie przewiduje się możliwości przyjmowania osób będących pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. Wyjątkiem są dwie ogrzewalnie, dwa inne miejsca dopuszczają taką możliwość tylko w przypadku ratowania życia lub zdrowia.

W ogrzewalniach oferowane jest schronienie, ciepły napój, wymiana odzieży i kąpiel.

Noclegownie oferują poza schronieniem, ciepły posiłek, część zapewnia również pomoc prawną oraz inną pomoc specjalistyczną, taką jak wsparcie psychologiczne i duchowe.

Schroniska/domy dla bezdomnych zapewniają nocleg, trzy posiłki, odzież na zmianę, zaopatrzenie higieniczne. Połowę domów posiada indywidualny program wychodzenia z bezdomności, program reintegracji społecznej i zawodowej, terapię uzależnień oraz pomoc psychologa.

Domy współpracują z różnymi instytucjami, takimi jak ośrodki pomocy społecznej, powiatowe urzędy pracy oraz w połowie przypadków z Centrami Integracji Społecznej lub Klubami Integracji Społecznej.

Średni czas pobytu w domu dla bezdomnych rozkłada się po połowie: do 12 miesięcy i powyżej 12 miesięcy.

Domy zatrudniają w pojedynczych przypadkach lub częściej współpracują ze specjalistami, takimi jak: psycholog, pracownik socjalny, terapeuta uzależnień, doradca zawodowy, prawnik, lekarz lub pielęgniarka.

Wszystkie placówki dla bezdomnych realizują Indywidualny Program Wychodzenia z Bezdomności w pełnym zakresie.

Bariery w świadczeniu usług dla bezdomnych:

- niedostosowanie budynków dla potrzeb osób niepełnosprawnych,
- ograniczenia wynikające z warunków lokalowych, stanu technicznego budynków,
- ograniczenia wynikające ze stanu zdrowia osób bezdomnych w kontekście aktywizacji społecznej i zawodowej,
- niechęć do leczenia odwykowego.

Propozycje zmian:

- możliwość prowadzenia terapii odwykowej na terenie ośrodków,
- standaryzacja usług, (w tym określenie standardów pomieszczeń),
- uregulowanie kwestii pomocy osobom bezdomnym, będącym pod wpływem alkoholu, środków odurzających oraz innych substancji psychoaktywnych,
- wprowadzenie systemowych rozwiązań przydzielania lokali z zasobów gminy,
- dłuższe kompleksowe wsparcie po usamodzielnieniu.

Rozdział 3.

Usługi świadczone w środowiskowych domach samopomocy

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.),

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375).
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. 2010 nr 238 poz. 1586)

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS) są ważnym elementem nowoczesnego systemu pomocy środowiskowej, opierającym się na różnorodności usług. To dzienne ośrodki wsparcia dla dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi, czyli dla osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie (upośledzonych umysłowo).

Środowiskowy dom samopomocy jest jednostką resortu pomocy społecznej, funkcjonuje jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej jednostkom samorządu terytorialnego i/lub organizacjom pozarządowym. Zgodnie z ustawą, świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Wyróżnia się następujące rodzaje:

- typ A ŚDS dla osób chorych psychicznie,
- typ B ŚDS dla osób z niepełnosprawnością intelektualną,
- typ AB ŚDS dla osób chorych psychicznie i dla osób z niepełnosprawnością, intelektualną (realizowane odrębnymi programami).

Środowiskowe domy samopomocy na badanym terenie prowadzone są przez jednostki samorządu terytorialnego w 12 przypadkach, a w 12 na zlecenie gminy przez fundacje, stowarzyszenia bądź organizacje kościelne. Na sumę 24 domów składa się 10 domów typu A, pozostałe to domy typu AB. Nie wszystkie z nich posiadają i realizują odrębny plan działalności (4/24).

Domy głównie funkcjonują w jednym budynku, jedynie 4 z nich funkcjonują w 2 lub więcej obiektach.

Katalog usług świadczonych przez środowiskowe domy samopomocy jest bardzo szeroki. Ich zestawienie prezentuje tabela poniżej.

Usługa	Liczba domów	Zakres
Trening funkcjonowania w codziennym życiu	24	Treningi: dbałości o wygląd zewnętrzny, nauki higieny, kulinarny, umiejętności praktycznych, gospodarowania własnymi środkami finansowymi
Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów	22	Trening podstawowych umiejętności prowadzenia rozmowy, nawiązywanie i utrzymanie kontaktów społecznych, trening aktywności zawodowej

Usługa	Liczba domów	Zakres
Trening umiejętności spędzania czasu wolnego	23	rekreacja, turystyka, udział w imprezach kulturalnych, sportowych, towarzyskich
Poradnictwo psychologiczne	22	Warsztaty psychologiczne i psychoedukacyjne, część domów systematycznie, część doraźnie
Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych	22	Pomoc w pisaniu pism, składaniu wniosków
Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych	23	Pomoc w zakupie leków, uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt, pogadanki
niezbędna opieka, pomoc przy kąpieli, ubieraniu się	20	praca indywidualna z uczestnikami głęboko upośledzonymi
Terapia ruchowa	22	Gimnastyka, zajęcia sportowe
Całodobowe wyżywienie dla uczestników skierowanych na pobyt całodobowy	1	Brak szczegółów
Inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zatrudnienia	20	Różne formy przygotowujące uczestników do podjęcia zatrudnienia realizowane są w ramach codziennych treningów.

Ważnym elementem wsparcia jest liczba indywidualnych godzin przydzielona uczestnikowi. Brak określenia czy to godziny na dzień, tydzień czy miesiąc spowodowały niejasność w odpowiedzi na to pytanie. Najczęstszą przewijającą się odpowiedzią jest – 6 godzin, bez określenia okresu jakiego to dotyczy. Chociaż pojawiają się odpowiedzi 2 godziny na dzień czy 2 godziny na tydzień.

W zatrudnieniu najczęstszą pozycją zawodową pojawiającą się w odpowiedziach jest psycholog i pracownik socjalny oraz instruktor terapii zajęciowej.

Wszystkie ŚDS-y podają, że wszystkie osoby zatrudnione posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe do wykonywania obowiązków na zajmowanym stanowisku. Wszystkie ośrodki spełniają standard dotyczący wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu wspierającego – aktywizującego.

W 7 domach zgłaszana jest potrzeba zatrudnienia dodatkowego personelu głównie asystentów osób niepełnosprawnych. Brak jest natomiast środków na podjęcie tego wyzwania.

W sugestiach i propozycjach zmian przewija się głównie potrzeba zwiększenia dotacji na jednego uczestnika oraz potrzeba spójności pomiędzy decyzją ośrodka pomocy społecznej a Indywidualnym Planem Postępowania Wspierająco-Aktywizującego (IPPWA).

Rozdział 4.

Usługi świadczone w domach pomocy społecznej

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. 2012 poz. 964)

Dom pomocy społecznej (DPS) zgodnie z ustawą, świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie indywidualnych potrzeb z uwzględnieniem w szczególności wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. W domu pomocy społecznej umieszcza się osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Dzielą się na domy dla:

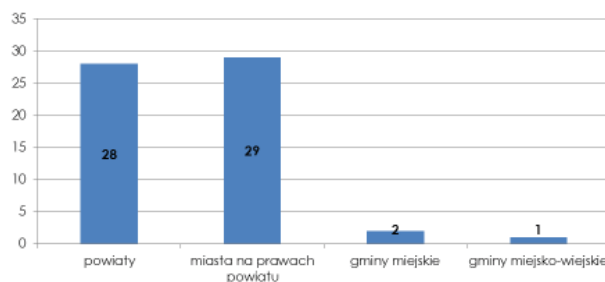
- osób w podeszłym wieku;
- osób przewlekle somatycznie chorych;
- osób przewlekle psychicznie chorych;
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- osób niepełnosprawnych fizycznie;
- osób uzależnionych od alkoholu.

DPS może być prowadzony po uzyskaniu wpisu do rejestru Wojewody. Wojewoda dokonuje wpisu do rejestru na czas nieokreślony po uzyskaniu przez DPS standardów określonych w wyżej wymienionych : ustawie oraz rozporządzeniu. Domy pomocy społecznej mogą prowadzić, po uzyskaniu zezwolenia wojewody:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- Kościół Katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia;
- inne osoby prawne;
- osoby fizyczne

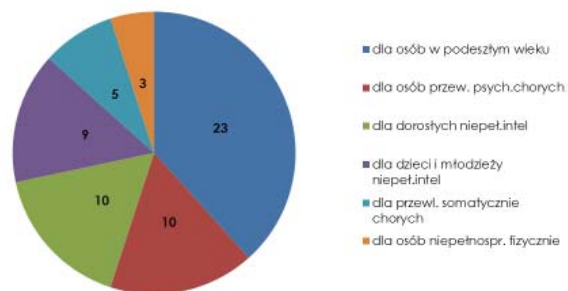
Domy Pomocy Społecznej prowadzone są głównie przez starostwa powiatowe i miasta na prawach powiatu. W sumie wśród badanych jednostek samorządu terytorialnego występuje 60 podmiotów. Starostwa powiatowe prowadzą 28 domów, miasta na prawach powiatów 29, pojedyncze prowadzone są przez gminy miejsko-wiejskie (1) i gminy miejskie (2).

Wykres 7. Domy pomocy społecznej a jst



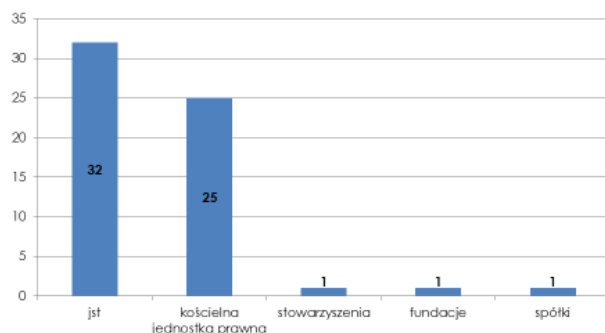
Najwięcej na terenie badanych jednostek samorządu terytorialnego znajduje się domów pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku (22), domów pomocy społecznej dla niepełnosprawnych intelektualnie osób dorosłych (10), dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (9), dla przewlekle psychicznie chorych również 10. Dla osób przewlekle somatycznie chorych mamy jedynie 4 domy pomocy społecznej, a dla osób niepełnosprawnych fizycznie jedynie 3 domy pomocy społecznej.

Wykres 8. Typy domów pomocy społecznej



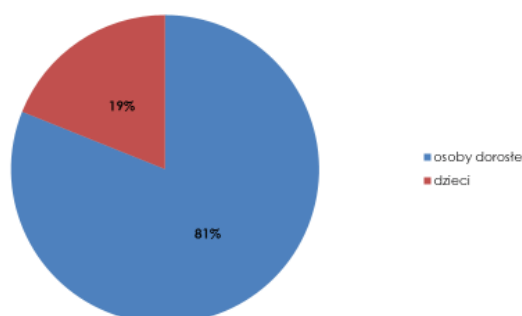
Domy pomocy społecznej prowadzone są samodzielnie przez gminę/powiat lub przez inny podmiot tj. kościelną jednostkę prawną, stowarzyszenie, fundację, spółki.

Wykres 9. Podmioty prowadzące domy pomocy społecznej



W sumie we wszystkich tych placówkach przebywa 5087 osób, z czego 4142 stanowią osoby dorosłe, 945 to dzieci i młodzież.

Wykres 10. Udział procentowy uczestników zależny od wieku



Ze względu na podawanie sumarycznych danych nie było możliwe wydzielenie z pozyskanego materiału ankietowego liczby osób w poszczególnych typach domów.

Część osób w dalszym ciągu finansowana jest z dotacji celowej z budżetu państwa. Są to osoby umieszczone w domu pomocy społecznej przed 2004 rokiem, przed wejściem w życie aktualnie obowiązującej ustawy o pomocy społecznej.

Procentowy udział osób, na których koszt pobytu dofinansowywany jest z budżetu państwa kształtuje się na średnim poziomie 21,67 %. Granice tych udziałów mieszczą się pomiędzy skrajnymi 11% a 92%.

Im większy udział procentowy tych osób, tym większe problemy finansowe placówki związane z niskim poziomem dotacji, znacznie odbiegającej od średniego kosztu miesięcznego pobytu.

Należy przypomnieć, iż koszty pobytu rozkładają się pomiędzy: a) mieszkańca czyli 70% emerytury lub renty, b) rodzinę, zobowiązaną do alimentacji, która jest sporadyczna i w niewielkich udziałach procentowych oraz c) dopłata gminy bądź dotacja z budżetu państwa. Ta ostatnia składowa w przypadku gminy jest różnicą pomiędzy ustalonym kosztem miesięcznym, a sumą odpłatności wyliczonej mieszkańcowi i alimentacji, o tyle w przypadku dotacji z budżetu państwa jest to kwota sztywna, stąd wynikają niedobory finansowe placówek.

Średni roczny niedobór kształtuje się na poziomie 80 000 zł, przy czym najniższe są na poziomie niecałych 10 000 zł najwyższe sięgają 500 000 – 600 000 zł.

Średnia roczna kwota środków wnoszonych przez gminę za pobyt jednego mieszkańca w domu pomocy społecznej to ok. 30 000 zł co daje około 2 500 zł miesięcznie. Są domy gdzie opłaty ze strony gminy przekraczają 43 000 zł rocznie (ok. 3 583 miesięcznie).

Jedną z poruszanych kwestii w funkcjonowaniu domu pomocy społecznej było funkcjonowanie zespołów terapeutycznych – opiekuńczych. Jednak analiza tego zagadnienia nie jest możliwa, gdyż część ankietowanych podała liczbę zespołów, najczęściej podawano jeden zespół składający się ze wszystkich dostępnych grup pracowników, spotykający się w różnych

konfiguracjach według potrzeby, część zaś podawała liczbę spotkań w ciągu roku lub średnią liczbę spotkań. Podobnie rzecz się ma z liczbą osób wchodzącą w skład zespołów.

Tylko w jednym z badanych domów uznano, że liczba zespołów, jak i liczba pracowników zespołu jest niewystarczająca.

Uwagi zgłaszane przez Personel DPS-ów to:

- zbyt niskie wynagrodzenia;
- zbyt duża ilość dokumentacji;
- wzrastająca liczba mieszkańców wymagających całkowitej opieki;
- zbyt dużo obowiązków;
- uciążliwa praca;
- zbyt mała liczba pracowników pierwszego kontaktu;
- wzrastające wymagania i oczekiwania mieszkańców i ich rodzin;
- wzrastająca agresja słowna.

Indywidualne plany wsparcia mieszkańca (IPW) – podstawowym narzędziem pracy

Podstawowym narzędziem pracy w każdym domu pomocy społecznej powinien być indywidualny plan wsparcia mieszkańca jako źródło wiedzy o pensionariuszu. Wiedzy, nie tylko na temat stanu zdrowia, ale również o jego przyzwyczajeniach, upodobaniach, uzdolnieniach, zasobach, zainteresowaniach i problemach. Powinien stanowić fundament, księgę, którą tworzy się wraz z mieszkańcem.

Plan to odzwierciedlenie prawdziwego „ja” mieszkańca, wychodzący naprzeciw jego oczekiwaniom, musi być tworzony z jego udziałem. Pracownik, który go tworzy musi znać mieszkańca, równocześnie szanować go i respektować potrzeby. Dobry plan musi być poprzedzony wnikliwą obserwacją, a cele w nim zawarte muszą być jasne, realne, korygowane. Ważne jest, aby przy tworzeniu indywidualnego planu wsparcia brali udział członkowie zespołu terapeutycznego, pracownicy, którzy mają kontakt z mieszkańcem, pracownicy pracujący na danym oddziale.¹

Z analizy ankiet wynika, że IPW realizowane są w każdym domu, a gotowość do udziału w nich wyraziło średnio 84,58% mieszkańców (procent realizujących jest podobny). Powodami niewyrażania chęci udziału są często trudności decyzyjne, brak możliwości intelektualnych, stan zdrowia, wiek, obawa przed zmianami lub brak potrzeby zmian i ingerencji w życie osobiste.

Zdecydowana większość wyraża potrzebę istnienia IPW jako ważnego elementu funkcjonowania w domu, adaptacji do nowych warunków, wsparcie w trudnej sytuacji, możliwość rozwoju osobistego i wsparcie w chorobie, ogólnie jako sposób na podnoszenie jakości życia.

¹ Ewa Solecka-Florek Reorganizacja DPS w oparciu o model duński ROPS Kraków 2009

Ankietowane jednostki samorządu terytorialnego oceniają wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego jako optymalny. Pracownicy organizują się w wymaganą liczbę zespołów uczestnicząc w wymaganych szkoleniach.

Interesujące są zgłaszane propozycje zmian w obowiązujących przepisach:

W ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.)

- kierowanie do DPS, bez możliwości przesuwania terminu przyjęcia
- osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim powinny być w środowisku
- utworzenie profilu domu dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi
- zmienić zasady finansowania DPS w ten sposób, aby kwotę dotacji na jednego mieszkańca powiązać z średnim miesięcznym kosztem utrzymania mieszkańca ogłaszanym przez starostę
- brak sprecyzowania dofinansowania osób przyjętych do DPS przed 2004 r. (w sprawie niewystarczających środków na utrzymanie tych osób nasz Dom skierował 4 wystąpienia do wyższych instancji w tym do ministerstwa)
- możliwość podnoszenia przez podmiot prowadzący Dom miesięcznego kosztu utrzymania – 5 % w stosunku do obliczonego kosztu na podstawie wydatków
- wliczenie remontów substancji do kosztów jednostki mający wpływ na ustalenie kosztu utrzymania
- możliwość występowania do sądu o cofnięcie decyzji kierującej do DPS w przypadku nagminnego łamania regulaminu i zasad etycznych
- możliwość pokrywania przez DPS w części pełnopłatnych leków w szczególnych przypadkach osobom, które nie posiadają środków na ten cel
- zmiany powinny być konsultowane ze środowiskiem praktyków w pomocy społecznej, przepisy powinny być precyzowane jasno i konkretnie, bez dowolności interpretacji
- zmiany powinny podążać w kierunku minimalizacji prowadzonej dokumentacji przez urzędnika, co pochłania bardzo dużo czasu, który powinien być przeznaczony na pracę w środowisku z klientem
- wyrównanie deficytów finansowych dla DPS, w którym przebywają mieszkańcy umieszczeni przed 2004 rokiem, na tzw. starych zasadach
- poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych w szerszym aspekcie
- wydawanie skierowań dla danego typu domu zgodnie z jednostkami chorobowymi
- dot. Art. 56 ustawy o pomocy społecznej w sprawie typu domu dla osób uzależnionych od alkoholu – do chwili obecnej brak rozporządzenia wykonawczego dot. Art. 103

ust. 2 doprecyzowanie przepisów dot. osób wnoszących opłatę za pobyt w celu zweryfikowania rzeczywistych dochodów i możliwości odpłatności, zastąpienie umowy decyzją administracyjną

W rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964):

- w przypadku profilu dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie wskaźnik zatrudnienia powinien być ustalony na poziomie 0,6, tak jak dla dzieci i młodzieży, bowiem osiągnięcie pełnoletniości w przypadku niepełnosprawności intelektualnej nie jest równoznaczne z osiągnięciem większej sprawności i samodzielności w codziennym funkcjonowaniu
- brak obowiązującego i ujednoliconego wzoru IPW
- obniżenie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego na jednego mieszkańca domu
- uregulowanie kwestii organu odpowiedzialnego za doprowadzenie osoby skierowanej do domu pomocy społecznej do placówki (szczególnie osób skierowanych do DPS na podstawie postanowienia Sądu)
- systemowe rozwiązania problemu braku środków na remonty i inwestycje w infrastrukturę DPS
- podwyższenie wymaganych wskaźników zatrudnienia
- zwiększenie ilości osób w zespole terapeutyczno – opiekuńczym dla poszczególnych typów domu
- zbyt duża dowolność tworzenia i prowadzenia dokumentacji IPW, brak wzorów druków, wytycznych
- rozwiązanie problemu opieki medycznej w DPS – m.in. jednoznaczne uregulowanie kwestii zatrudnienia pielęgniarek w DPS, czy umożliwienie wykonywania zabiegów fizykalnych
- regulacja płac w DPS

Rozdział 5.

Usługi świadczone w centrach integracji społecznej i klubach integracji społecznej

Podstawa prawna:

- Ustawa z 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2011 r., Nr 43, poz. 225 z późn. zm.)
- Ustawa z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2015 r. poz. 149 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.)

• Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1118 z późn. zm.)

Centrum Integracji Społecznej (CIS) jest jednostką organizacyjną utworzoną przez jednostkę samorządu terytorialnego bądź organizację pozarządową, realizującą reintegrację zawodową i społeczną osób, które znalazły się w trudnej sytuacji na rynku pracy, poprzez prowadzenie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym programów edukacyjnych, obejmujących m.in. nabywanie umiejętności zawodowych, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych oraz nabywanie innych umiejętności niezbędnych do codziennego życia. CIS jest formą prawną adresowaną do instytucji oraz organizacji pozarządowych pracujących z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym. Są to osoby:

- bezdomne, realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności,
- uzależnione od alkoholu po ukończeniu leczenia odwykowego,
- uzależnione od narkotyków po zakończonej terapii w zakładzie leczniczym,
- chore psychicznie,
- niepełnosprawne,
- długotrwale bezrobotne,
- byli więźniowie, którzy mają trudność w integracji ze środowiskiem,
- uchodźcy, realizujący indywidualny program integracji.

Do CIS mogą zostać skierowane również inne osoby, które ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb życiowych, co utrudnia uczestnictwo w życiu zawodowym oraz społecznym.

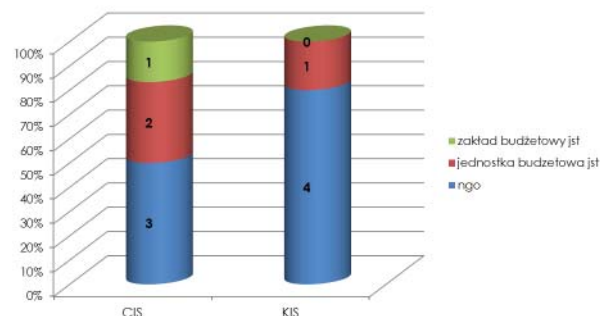
Klub Integracji Społecznej (KIS) jest jednostką, powołaną przez jednostkę samorządu terytorialnego lub organizację pozarządową, której celem jest udzielenie pomocy osobom indywidualnym oraz ich rodzinom w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, w powrocie do pełnienia ról społecznych oraz w podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy. KIS działa na rzecz integrowania się osób o podobnych trudnościach i problemach życiowych, pomaga samo organizować się ludziom w grupy, podejmować wspólne inicjatywy i przedsięwzięcia w zakresie aktywizacji zawodowej, w tym zmierzające do tworzenia własnych miejsc pracy.

Na terenie Województwa Śląskiego w 10 jednostkach samorządu terytorialnego działa pięć Center Integracji Społecznej i pięć Klubów Integracji Społecznej.

Centra Integracji Społecznej prowadzone są przez jednostkę samorządu terytorialnego, jeden w formie jednostki budżetowej, dwa w formie samorządowego zakładu budżetowego, trzy są prowadzone przez organizacje po-

zarządowe. Trzy Kluby Integracji Społecznej prowadzone są przez organizacje pozarządowe, jeden przez jednostkę samorządu terytorialnego.

Wykres 11. Jednostka prowadząca CIS i KIS

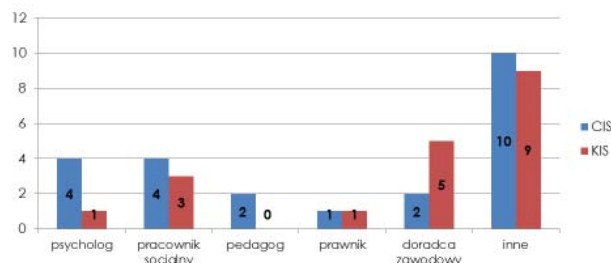


Samodzielną siedzibą dysponuje pięć CIS-ów oraz dwa KIS-y. Tylko w połowie placówek każdego typu powierzchnia pomieszczeń jest wystarczająca do potrzeb. Wyposażenie pomieszczeń adekwatne do potrzeb występuje w czterech centrach i trzech klubach, natomiast wyposażenie i środki techniczne niezbędne do prowadzenia zajęć są wystarczające we wszystkich jednostkach każdego typu.

Pracownicy zatrudniani są na umowę o pracę oraz umowę zlecenie, w jednym centrum zatrudnienie zasilone jest wolontariatem.

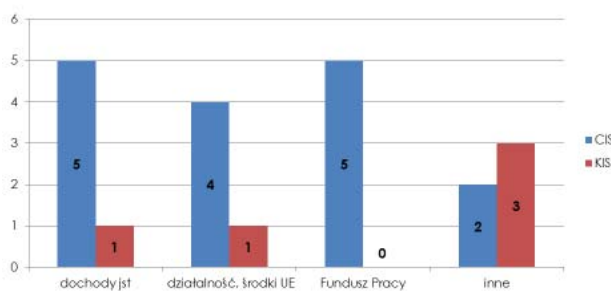
Kompetencje zatrudnianych osób w CIS-ach i KIS – ach przedstawia wykres.

Wykres 12. Struktura zatrudnienia CIS i KIS



Wszystkie CIS – y współpracują z ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi urzędami pracy, władzami samorządowymi, organizacjami pozarządowymi i lokalnymi przedsiębiorcami. Finansowanie CIS pochodzi z różnych źródeł.

Wykres 13. Źródła finansowania CIS i KIS

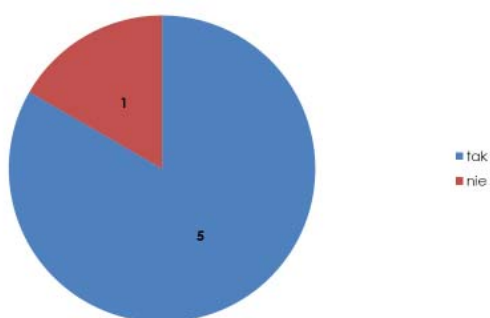


W skład innych źródeł wchodzi działalność gospodarcza, środki pozyskiwane w różnych konkursach w tym z Ministerstwa Pracy i Polityki Socjalnej.

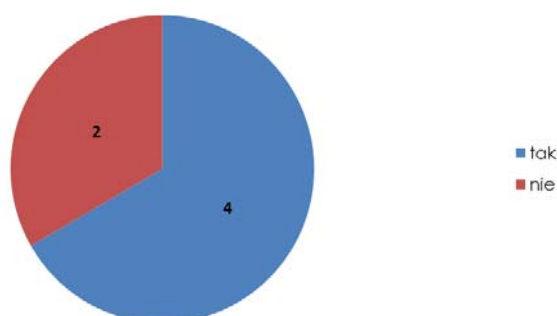
W centrach realizowane są różne usługi :

- w zakresie kształcenia umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu – usługa 1
- w zakresie nabywania umiejętności zawodowych oraz przyuczenia do zawodu, przekwalifikowania lub podwyższania kwalifikacji zawodowych – usługa 2

Wykres 14. Liczba CIS w których realizuje się usługę 1



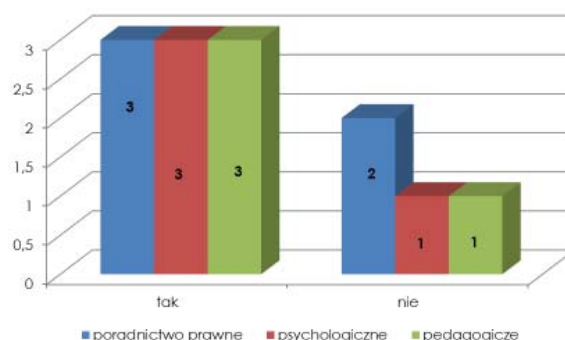
Wykres 15. CIS w których realizuje się usługę 2



We wszystkich centrach realizuje się usługi w zakresie nauki planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów poprzez zatrudnienie lub działalność gospodarczą. Usługi te realizuje się poprzez różne formy takie jak szkolenia, warsztaty ze specjalistami, indywidualne poradnictwa, zajęcia tematyczne w ramach reintegracji społecznej, zajęcia edukacyjne, spotkania indywidualne i grupowe z socjoterapeutą i pedagogiem, zajęcia z psychologiem, pracownikiem socjalnym, doradcą zawodowym oraz wizyty studyjne.

W Klubach Integracji Społecznej realizowane są usługi w zakresie poradnictwa prawnego, psychologicznego i pedagogicznego.

Wykres 16. Liczba typów usług w KIS



Bariery w funkcjonowaniu KIS zgłaszane przez przedstawicieli ankietowanych gmin i powiatów:

- brak możliwości prowadzenia zatrudnienia wspieranego,
- nakłady niewystarczające na realizację interdyscyplinarnego wsparcia,
- trudności i ograniczenia związane z nadaniem profili klientów zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia, uzależnienie od PUP.

Rozdział 6.

Usługi świadczone w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie

Podstawa prawna:

- Ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2004r. Nr 64, poz. 593)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno – edukacyjne (Dz. U. z 2011 Nr 50 poz. 259)

Tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie należy do zadań z zakresu administracji rządowej realizowanych przez powiat. Zadanie to finansowane jest z budżetu państwa. W ramach realizowanych działań na rzecz osób pokrzywdzonych udzielane są porady psychologiczne, pomoc socjalna

oraz poradnictwo prawne. Poza pomocą interdyscyplinarną udzielane jest także schronienie (bez skierowania i bez względu na dochód na okres 3 miesięcy, z możliwością przedłużenia pobytu) i ochrona przed sprawcą przemocy. W ośrodku rozpoznaje się sytuację ofiar przemocy w rodzinie, opracowuje plan pomocy, podejmuje się działania mające na celu pomoc w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej oraz monitoruje się indywidualną sytuację każdej przyjętej osoby lub rodziny. W miarę rozpoznania potrzeb prowadzona jest także terapia indywidualna w celu wsparcia ofiar przemocy oraz oddziaływania grupowe (grupy wsparcia i grupy terapeutyczne). Prowadzone są: zajęcia psychoedukacyjne, grupa wsparcia, terapia zajęciowa, konsultacje pedagogiczne, zajęcia dla dzieci i warsztaty dla mam. Udzielane jest wsparcie psychologiczne oraz specjalistyczna pomoc socjoterapeutyczna i terapeutyczna.

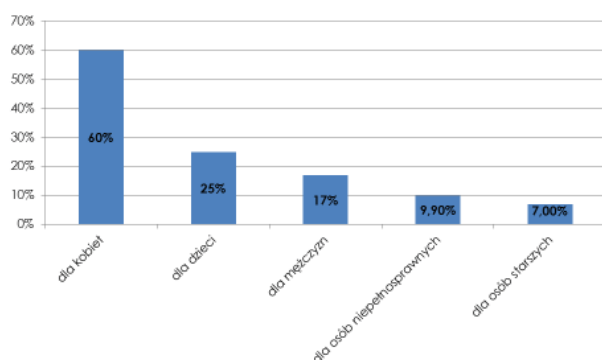
Ośrodek Interwencji Kryzysowej to wielofunkcyjny ośrodek wsparcia świadczący pomoc osobom, które znalazły się w sytuacji kryzysowej na skutek zdarzenia losowego, sytuacji rodzinnej lub trudnych przeżyć osobistych, w tym przemocy w rodzinie. Ośrodek działa całodobowo, zapewnia schronienie, pomoc psychologiczną, pedagogiczną, socjalną i prawną.

Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie oraz Ośrodki Interwencji Kryzysowej świadczące pomoc również ofiarom przemocy w rodzinie prowadzone są w sześciu z badanych jednostek samorządu terytorialnego. Pięć z nich w miastach na prawach powiatu, a jeden przez starostwo powiatowe.

Pięć ośrodków prowadzi jednostka samorządu terytorialnego, jeden prowadzi organizacja pozarządowa na zlecenie gminy.

Usługi świadczone są dla wszystkich osób doznających przemocy.

Wykres 17. Osoby dla których świadczone są usługi



Placówki przewidziane są średnio dla 16 osób. Najmniejsza liczba miejsc wynosi 8, największa 32. Z całodobowego wsparcia w tych Ośrodkach korzysta rocznie średnio 76 osób. Najwięcej 100, najmniej około 30 osób.

W placówkach prowadzone są usługi w zakresie:

- interwencyjnym – interwencja kryzysowa, współpraca z policją, ochrona ofiary przed osobą stosującą przemoc, wsparcie, poradnictwo,
- terapeutycznym – wspomagającym – poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne, prawne, socjalne, medyczne, psychoterapia kryzysowa dla osób krzywdzonych w rodzinie, terapia rodzinna, grupy wsparcia,
- potrzeb bytowych – schronienie, wyżywienie, pomoc socjalna.
- Bezpieczeństwo osób przebywających w placówce zapewniające jest poprzez:
 - monitoring całodobowy,
 - całodobowy dyżur portiera,
 - całodobowe dyżury pracowników ośrodka,
 - całodobowe dyżury psychologa lub pedagoga,
 - możliwość wezwania ochrony w sytuacjach zagrażających bezpieczeństwu,
 - mieszkania chronione.

Wszystkie osoby pracujące, świadczące usługi posiadają odpowiednie kwalifikacje oraz wyższe wykształcenie.

Wynagrodzenie osób świadczących usługi w latach 2012 – 2015 wahało się od około 1 700 zł do 3 500 zł. Wartości średnie w:

- 2012 roku – 2 605 zł
- 2013 roku – 2 728 zł
- 2014 roku – 2 880 zł
- 2015 roku – 3 277 zł

Średnio miesięczny całkowity koszt pobytu osób ofiar przemocy w rodzinie z uwzględnieniem remontów i inwestycji w latach 2012 – 2015, wahał się od około 800 zł do blisko 5 000 zł. Wartości średnie w:

- 2012 roku – 2 858 zł
- 2013 roku – 2 754 zł
- 2014 roku – 3 440 zł
- 2015 roku – 3 100 zł

Długość pobytu osób doświadczających przemocy w rodzinie waha się pomiędzy 2 a 6 miesięcy, średnio około 3,5 miesiąca.

Bariery zgłaszane przez Ośrodki:

- za mało miejsc hotelowych,
- za długi okres regulacji spraw w sądach,
- nieprzystosowanie dla osób niepełnosprawnych,
- ograniczone środki finansowe na działalność,
- nadmierna biurokracja w realizacji Niebieskiej Karty,
- brak możliwości usamodzielnienia się beneficjentów.

Zgłaszane propozycje zmian w obszarze świadczonych usług:

- wzrost etatów specjalistów pomagających osobom pokrzywdzonym,
- zmiany w kierunku uproszczenia procedur,
- uruchomienie punktów interwencji kryzysowej dla dzieci – jako bezpośredniej pracy interwencyjnej na rzecz dziecka.

Wnioski:

1. Na specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi – jako zadanie zlecone z administracji rządowej – jednostki samorządu terytorialnego otrzymują dotację w określonej wysokości, w ramach której przyznają godziny świadczeń. Dotacja nie pozwala na pełne zaspokojenie potrzeb, ale umożliwia dostosowanie posiadanego budżetu do zapotrzebowania. Pomoc jest zgodna z możliwościami finansowymi ośrodka.
2. Główną barierą w realizacji specjalistycznych usług zgłaszaną przez ośrodki pomocy społecznej są zbyt wysokie wymogi dla kadry świadczącej usługi.
3. Trudno określić rzeczywiste zapotrzebowanie na tego typu świadczenia ze względu na brak zewidencjonowanej liczby potrzebujących. Ośrodki mówią o dużej niechęci uprawnionych do przyznawania się do swojej choroby, a tym samym do korzystania z usług.
4. W zakresie usług dla bezdomnych nowe przepisy od lipca 2015 r. regulują dokładnie zakres usług i zaspokajanie potrzeb tych osób.
5. Działalność środowiskowych domów samopomocy to zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej. Finansowanie nie zaspakaja potrzeb w całości, zabezpiecza w zakresie funkcjonowania, zwłaszcza duże ośrodki liczące powyżej 50 uczestników, mniejsze wymagają wsparcia gminy. Braki występują w zakresie finansowania remontów i zapewniania usług transportowych we wszystkich domach. Warto dodać, że na terenie województwa śląskiego występuje największa sieć tych domów w skali całego kraju.
6. Domy Pomocy Społecznej w głównej mierze finansowane są przez gminy, stanowią zatem znaczne obciążenie dla budżetów gmin. System alimentacji stanowi nieistotny składnik opłat, nie stanowi systemu wspierającego finansowania pobytu.
7. Centra Integracji Społecznej jako miejsca reintegracji społecznej i zawodowej są wysoko ocenianą formą pomocy, trudniejszą i kosztowniejszą w prowadzeniu niż Kluby Integracji Społecznej, ale skuteczną i efektywną. Liczba CIS – ów i możliwość ich funkcjonowania zależy od wskaźnika bezrobocia.
8. W ramach działań na rzecz ofiar przemocy w rodzinie przeważają w gminach Ośrodki Interwencji Kryzysowej, które apelują o większą liczbę miejsc hostelowych. Wskazano także potrzebę utworzenia sieci na zasadach konsorcjów międzygminnych, głównie w zakresie miejsc interwencyjnych. Wskazana jest dodatkowa regulacja prawna dająca większe możliwości pomocy ofiarom przemocy w rodzinie, w tym rozwinięcie systemu pomocy środowiskowej. bezdomne, realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności,

Załącznik – Kwestionariusz ankiety

Badanie standardów usług pomocy i integracji społecznej

Cele badania – diagnoza stanu

Cel główny: Określenie modeli organizacji i integracji społecznej na poziomie badanych jednostek samorządu terytorialnego. Ocena zasobów oraz realizacji zadań pomocy społecznej w świetle określonych standardów.

Cel szczegółowy: Porównanie działalności instytucji pomocy społecznej wyznaczonych obszarów w poszczególnych rodzajach jednostek samorządu terytorialnego z uwzględnieniem nakładów przekładających się na dostępność, skuteczność, efektywność i akceptowalność świadczonych usług w obszarze pomocy i integracji społecznej.

Badaniu zostaną poddane następujące usługi:

- I. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- II. Usługi świadczone dla osób bezdomnych;
- III. Usługi świadczone w środowiskowych domach samopomocy;
- IV. Usługi świadczone w domach pomocy społecznej;
- V. Usługi świadczone w centrach integracji społecznej i klubach integracji społecznej;
- VI. Usługi świadczone w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie;

Metryczka:

1. Nazwa jednostki
2. Proszę zaznaczyć właściwe:
 - a. powiat
 - b. miasto na prawach powiatu
 - c. miasto
 - d. gmina
 - e. gmina miejsko-wiejska
3. Liczba mieszkańców na 30 czerwca 2015 r.
4. Czy w jednostce są świadczone niżej wymienione usługi (proszę zaznaczyć właściwe)?
 - a. specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi
 - b. dla osób bezdomnych
 - c. w środowiskowych domach samopomocy
 - d. w domach pomocy społecznej
 - e. w centrach integracji społecznej
 - f. klubach integracji społecznej
 - g. w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie
 - h. w Ośrodkach Interwencji Kryzysowej
5. Inne świadczone usługi pomocy i integracji społecznej (proszę wpisać wszystkie pozostałe)

Ad. I. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi
I.1. Z jakich powodów są świadczone specjalistyczne usługi opiekuńcze (podać liczbę osób korzystających):
zaburzenia psychiczne (ile, jakich?)
Wiek (średnia wieku, najstarszy – najmłodszy)
niepełnosprawność
stopień znaczny
umiarkowany
lekki
(ile osób, jaki?)
razem liczba osób
I.2. Ile osób otrzymało decyzję odmowną z powodu:
braku środków
braku odpowiedniej kadry
innych powodów podać jakich (np. brak miejsc)
I.3. Rodzaje świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych (podać liczbę osób korzystających):
uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, pielęgnacja – jako wspieranie procesu leczenia
rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm. ³⁾)
pomoc mieszkaniowa
zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm. ⁴⁾), inne podać jakie?
I.4. Kwalifikacje osób świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze (Według stanu na 30.06.2015, Liczba etatów i liczba osób oraz podać liczbę osób w przeliczeniu na etaty)
pracownik socjalny
psycholog
pedagog
logopeda
terapeuta zajęciowy
pielęgniarka
asystent osoby niepełnosprawnej
opiekunka środowiskowa
specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej
fizjoterapeuta
inne zawody (podać jakie)
I.5. Średni koszt 1 godziny specjalistycznej usługi opiekuńczej (zł): zł
I.6. Liczba godzin specjalistycznych usług opiekuńczych w miesiącu (średnio) przyznana osobie: godzin oraz najmniej i najwięcej godzin
I.7. Jaki procent osób jest całkowicie zwolnionych z odpłatności za specjalistyczne usługi opiekuńcze:
I.8. Kto świadczy specjalistyczne usługi opiekuńcze:

<input type="checkbox"/> ośrodek pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> inny podmiot (jaki?)
I.9. Formy zatrudnienia osób świadczących specjalistyczne usługi opiekuńcze:
umowa o pracę +liczba osób/liczba etatów
umowa zlecenie liczba osób
umowa o dzieło liczba osób
inne formy (jakie?) liczba osób
I.10. Czy specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone są w dni wolne od pracy (w soboty, w niedziele i święta)
I.11. Bariery w realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych: (proszę wymienić)
I.12. Propozycje zmian-rekomendacje, w tym rozszerzenie zakresu specjalistycznych usług opiekuńczych: zapewnienie ubrania dostosowanego do pory roku, usługi higieniczne, konsultacja lekarska, wsparcie psychologiczne, inne jakie
Ad. II Usługi świadczone dla osób bezdomnych Pytania dotyczące wszystkich placówek dla osób bezdomnych:
II.1. Jaki podmiot prowadzi placówkę dla osób bezdomnych w gminie?
<input type="checkbox"/> jednostka OPS
<input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa (na zlecenie gminy)
<input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa (bez zlecenia zadania przez gminę)
II.2. Podać liczbę osób korzystających z opieki w roku 2014, 2013, 2012
Ile osób skorzystało z opieki do 30 czerwca 2015 r.?
II.3. Proszę podać liczbę miejsc przewidzianych w jednostce do świadczenia pomocy
II.2. Jakie są formy zatrudnienia pracowników w placówce dla osób bezdomnych?
<input type="checkbox"/> umowa o pracę
<input type="checkbox"/> umowa zlecenie
<input type="checkbox"/> umowa o dzieło
<input type="checkbox"/> wolontariat
II.3. Czy placówka dla osób bezdomnych posiada wewnętrzny regulamin organizacyjny?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli w pyt. 3 zaznaczono odp. TAK, proszę przejść do pyt. 4.
II.4. Czy regulamin organizacyjny placówki przewiduje możliwość przyjmowania do niej osób będących pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
II.5. Czy placówka dla osób bezdomnych współpracuje ze streetworkerami?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Pytania dotyczące poszczególnych typów placówek dla osób bezdomnych:
II.6. Jakie usługi świadczone są w ogrzewalni? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> schronienie
<input type="checkbox"/> ciepły posiłek
<input type="checkbox"/> ciepły napój
<input type="checkbox"/> wymiana odzieży

<input type="checkbox"/> kąpiel
<input type="checkbox"/> usługi pralnicze
<input type="checkbox"/> konsultacja lekarska
<input type="checkbox"/> inne (jakie?)
II.7. Jakie usługi świadczone są w noclegowni? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> schronienie
<input type="checkbox"/> ciepły posiłek
<input type="checkbox"/> pomoc prawna
<input type="checkbox"/> inna pomoc specjalistyczna
II.8. Jakie wykształcenie ma kierownik noclegowni?
<input type="checkbox"/> średnie
<input type="checkbox"/> wyższe (licencjat)
<input type="checkbox"/> wyższe (magisterskie)
II.9. Ile lat doświadczenia w pracy w obszarze pomocy społecznej ma kierownik noclegowni?
<input type="checkbox"/> poniżej 3 lat
<input type="checkbox"/> 3-5 lat
<input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
II.10. Ile osób, poza kierownikiem, pracuje w noclegowni (bez względu na formę zatrudnienia)?
II.11. Jakie usługi świadczone są w schronisku/domu dla osób bezdomnych? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> nocleg
<input type="checkbox"/> posiłki (minimum trzy)
<input type="checkbox"/> odzież na zmianę
<input type="checkbox"/> zaopatrzenie higieniczne
<input type="checkbox"/> indywidualny program wychodzenia z bezdomności
<input type="checkbox"/> programy reintegracji społecznej i zawodowej
<input type="checkbox"/> pomoc psychologa
<input type="checkbox"/> terapia uzależnień
<input type="checkbox"/> pomoc innych specjalistów (jakich?)
II.12. Jakie wykształcenie ma kierownik schroniska/domu dla osób bezdomnych?
<input type="checkbox"/> średnie
<input type="checkbox"/> wyższe (licencjat)
<input type="checkbox"/> wyższe (magisterskie)
II.13. Ile lat doświadczenia w pracy w obszarze pomocy społecznej ma kierownik schroniska/domu dla osób bezdomnych?
<input type="checkbox"/> poniżej 3 lat
<input type="checkbox"/> 3-5 lat
<input type="checkbox"/> powyżej 5 lat
II.14. Ile osób, poza kierownikiem, pracuje w schronisku/domu dla osób bezdomnych (bez względu na formę zatrudnienia)? Wpisz liczbę osób
II.15. Czy osoby przebywające w schronisku/domu dla osób bezdomnych realizują kontrakt socjalny?

<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
II.16. Z jakimi instytucjami współpracuje schronisko/dom dla osób bezdomnych? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> OPS
<input type="checkbox"/> PUP
<input type="checkbox"/> KIS/CIS
II.17. Jaki jest średni czas pobytu osoby bezdomnej w schronisku/domu dla osób bezdomnych?
<input type="checkbox"/> < 12 miesięcy
<input type="checkbox"/> > 12 miesięcy
II.18. Jacy specjaliści są zatrudnieni na stałe w schronisku/domu dla osób bezdomnych? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny
<input type="checkbox"/> psycholog
<input type="checkbox"/> terapeuta uzależnień
<input type="checkbox"/> doradca zawodowy
<input type="checkbox"/> prawnik
<input type="checkbox"/> pedagog
<input type="checkbox"/> lekarz/pielęgniarka
<input type="checkbox"/> inny (jaki?)
II.19. Jacy specjaliści współpracują ze schroniskiem/domem dla osób bezdomnych? (Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź)
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny
<input type="checkbox"/> psycholog
<input type="checkbox"/> terapeuta uzależnień
<input type="checkbox"/> doradca zawodowy
<input type="checkbox"/> prawnik
<input type="checkbox"/> pedagog
<input type="checkbox"/> lekarz/pielęgniarka
<input type="checkbox"/> inny (jaki?)
II.20. Jaki procent osób bezdomnych jest zwalnianych z odpłatności za usługi świadczone w schronisku? Proszę wpisać z jakiego powodu?
Pytania dotyczące Indywidualnego Programu Wychodzenia z Bezdomności:
II.21. Kto, wraz z osobą bezdomną, opracowuje Indywidualne Programy Wychodzenia z Bezdomności?
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny zatrudniony w placówce dla osób bezdomnych
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny zatrudniony w ośrodku pomocy społecznej
II.22. Jakie elementy zawierają Indywidualne Programy Wychodzenia z Bezdomności realizowane w Państwa placówce dla osób bezdomnych?
<input type="checkbox"/> diagnoza sytuacji życiowej osoby bezdomnej
<input type="checkbox"/> zakres i rodzaj działań osoby bezdomnej, uwzględniający jej współdziałanie z pracownikiem socjalnym
<input type="checkbox"/> zakres i rodzaj działań specjalistów zaangażowanych w Program
<input type="checkbox"/> ścieżka prowadząca do podjęcia aktywności zawodowej przez osobę bezdomną

<input type="checkbox"/> działania mające na celu unormowanie sytuacji socjalno-bytowej osoby bezdomnej
<input type="checkbox"/> harmonogram działań wraz z terminami ich realizacji
<input type="checkbox"/> objęcie osoby bezdomnej ubezpieczeniem zdrowotnym
II.22. Jakie są bariery w świadczeniu usług na rzecz osób bezdomnych w Państwa placówce?
II.23. Ewentualne propozycje zmian w obszarze świadczonych usług dla osób bezdomnych, inne jakie?
Ad. III. Usługi świadczone w środowiskowych domach samopomocy
III.1. Podmiot prowadzący środowiskowy dom samopomocy:
<input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego;
<input type="checkbox"/> na zlecenie (fundacja, stowarzyszenie, organizacja kościelna)
III.2. Dla kogo świadczone są usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych?
<input type="checkbox"/> dla osób przewlekłe psychicznie chorych; dla osób upośledzonych umysłowo;
<input type="checkbox"/> dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.
III.3. Czy w przypadku domu wielotypowego ŚDS posiada i realizuje odrębny plan działalności dla każdego typu domu ?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
III.4. W ilu obiektach funkcjonuje dom?
III.5. Jakie rodzaje usług są świadczone i w jakim zakresie?
trening funkcjonowania w codziennym życiu, w zakresie (np. trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi, dbałości o wygląd zewnętrzny) inne jakie? Proszę wymienić
trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w zakresie
trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w zakresie
poradnictwo psychologiczne – jak często? (np. doraźnie, systematycznie)
pomoc w załatwianiu spraw urzędowych – w jakim zakresie i jak często?
pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w zakresie (np. wizyty lekarskie, dowóz do przychodni)
niezbędną opiekę w zakresie (np. pomoc przy kąpieli, ubieraniu się)
terapię ruchową, w zakresie (np. zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja)
całodobowe wyżywienie dla uczestników skierowanych na pobyt całodobowy w formie
inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zatrudnienia, w tym
III.6. Średnia liczba godzin zajęć indywidualnych dla każdego uczestnika wynosi:
III.7. Specjaliści prowadzący zajęcia indywidualne:
III.8. Czy dom świadczy usługi transportowe ?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
III.9. Czy ŚDS spełnia standard dotyczący liczby uczestników korzystających ze wsparcia w jednym budynku?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE (dlaczego?)

III.10. Czy w domu zatrudnione są osoby na stanowisku:
<input type="checkbox"/> psychologa
<input type="checkbox"/> pedagoga
<input type="checkbox"/> pracownika socjalnego
<input type="checkbox"/> instruktora terapii zajęciowej
<input type="checkbox"/> asystenta osoby niepełnosprawnej
<input type="checkbox"/> pracownika realizującego świadczenia zdrowotne, w szczególności rehabilitacyjne i w zakresie opieki pielęgniarstwa
<input type="checkbox"/> innym (jakim?)
III.11. Czy wszystkie osoby zatrudnione w środowiskowym domu samopomocy posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe do wykonywania obowiązków na zajmowanym stanowisku?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE (ile osób?, na jakich stanowiskach?))
III.12. Czy ośrodek wsparcia spełnia standard dotyczący wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE (dlaczego?)
III.13. Czy w domu istnieje potrzeba zatrudnienia dodatkowego personelu?
<input type="checkbox"/> NIE
<input type="checkbox"/> TAK (jakiego i dlaczego do tej pory nie został zatrudniony?)
III.14. Czy dom spełnia standard w zakresie warunków obiektu, określonych w § 18 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 Nr 238, poz. 1586 z późn. zm.)?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE (w jakim zakresie i dlaczego?)
III.15. Sugestia, propozycja zmian dotyczących funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy
Ad. IV Usługi świadczone w domach pomocy społecznej
Część I. Informacje ogólne
IV.1. Nazwa i miejscowość lokalizacji domu pomocy społecznej
IV.2. Typ domu pomocy społecznej (DPS)
IV.3. DPS jest prowadzony (zaznacz właściwe):
<input type="checkbox"/> samodzielnie przez gminę/powiat
<input type="checkbox"/> przy jednostce organizacyjnej pomocy społecznej (wpisz jakiej?)
<input type="checkbox"/> inny podmiot (wpisz jaki?)
IV.4. Liczba mieszkańców ogółem:, w tym:
osób posiadających odpowiedni dokument potwierdzający ich niepełnosprawność
osób całkowicie niesamodzielnych (leżących): w tym:
dorosłych
dzieci i młodzieży
IV.5. Udział % osób zwolnionych z odpłatności w ogólnej liczbie mieszkańców,
IV.6. Udział % osób, na których koszt pobytu dofinansowany jest z dotacji celowej z budżetu państwa

IV.7. Średnia roczna kwota środków wnoszonych przez gminę za pobyt w DPS jednego mieszkańca
IV.8. Udział % osób pokrywających cały koszt pobytu w DPS ze środków własnych.....
IV.9. Udział % osób, za które opłatę za pobyt w DPS wnoszą inne osoby
IV.11 Średnia roczna wysokość niedoboru środków na funkcjonowanie DPS w zł
Część II. Funkcjonowanie domu pomocy społecznej.
IV.11.Zespół terapeutyczno-opiekuńczy:
IV.12. Liczba zespołów w roku 2014,2013,2012 i na 30.06.2015
IV.13. Średnia liczba pracowników wchodzących w skład zespołu w roku 2014,2013,2012 i na 30.06.2015
IV.14. Średnia liczba mieszkańców podlegająca jednemu zespołowi w roku 2014,2013,2012 i na 30.06.2015 w
IV.15. Skład zespołu (wpisz nazwy specjalności posiadanych przez pracowników zespołu):
IV.16. Liczba zespołów jest wystarczająca (zaznacz właściwe):
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE,
Jeżeli zaznaczono Nie uzasadnij dlaczego oraz wpisz liczbę zespołów pożądaną dla zapewnienia optymalnego poziomu świadczonych usług
IV.17. Liczba pracowników zespołów jest wystarczająca (zaznacz właściwe)
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono NIE proszę wyjaśnić przyczynę niedostatecznej liczby tych pracowników oraz podać optymalną liczbę pracowników
IV.18. Inne istotne uwagi dotyczące funkcjonowania zespołów terapeutyczno-opiekuńczych:
IV.18.1.Uwagi personelu DPS – jeżeli są Państwu znane
IV.18.2.Uwagi mieszkańców – jeżeli są Państwu znane/zgłaszane
Indywidualny program wsparcia mieszkańca (IPW)
IV.19. Udział % mieszkańców, którzy wyrazili gotowość do realizacji IPW w stosunku do liczby ogółem mieszkańców
IV.20. Udział % mieszkańców nierealizujących IPW w stosunku do liczby ogółem mieszkańców pomimo wyrażonej gotowości
IV.21. Udział % mieszkańców realizujących IPW w stosunku do liczby ogółem mieszkańców:
IV.22. Udział % mieszkańców, którzy nie wyrazili gotowości do realizacji IPW w stosunku do liczby ogółem mieszkańców
IV. 23. Powody niewyrażenia chęci do realizacji IPW (wpisz najważniejsze)
IV.24. Powody nierealizowania IPW, pomimo wyrażenia gotowości (wpisz najważniejsze)
IV.25. Liczba osób, które zgłosiły potrzebę zmiany swojej decyzji w zakresie gotowości do realizacji IPW oraz powód tej zmiany (wpisz najważniejsze):
– chęć rezygnacji z IPW osób, powód
– gotowość realizacji IPW (pomimo wcześniejszego braku gotowości) osób, powód
IV.26. Czy są trudności w realizacji IPW?

<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono TAK to proszę wpisać przyczyny trudności (najważniejsze)
IV.27. Czy indywidualne plany wsparcia są potrzebne według mieszkańców DPS?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Uzasadnij powyższą odpowiedź
IV.28. Inne istotne uwagi dotyczące indywidualnych planów wsparcia mieszkańców: Uwagi personelu zespołu terapeutyczno-opiekuńskiego
Kwalifikacje kadry domu pomocy społecznej
IV.29. Czy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńskiego posiadają odpowiednie kwalifikacje?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
IV.30 Czy pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńskiego uczestniczą w wymaganych szkoleniach?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
IV.31. Czy obowiązujący wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńskiego jest?
<input type="checkbox"/> optymalny
<input type="checkbox"/> zbyt wysoki
<input type="checkbox"/> zbyt niski
<input type="checkbox"/> NIE
IV.32. Zatrudnianie wymaganej liczby pracowników
Proszę w punktach wpisać swoje propozycje/ sugestie wprowadzenia zmian w obowiązujących przepisach dotyczących domów pomocy społecznej:
1. W ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn.zm.)
2. W rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. z 2012 r. poz. 964):
Ad. V Usługi świadczone w centrach integracji społecznej i klubach integracji społecznej
Centra Integracji Społecznej
V.1. Nazwa instytucji tworzącej CIS?
<input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego w formie jednostki budżetowej
<input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego w formie samorządowego zakładu budżetowego
<input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa
<input type="checkbox"/> Kościelna osoba prawna
<input type="checkbox"/> Spółdzielnia socjalna utworzona przez osoby prawne
V.2. Czy CIS dysponuje samodzielną siedzibą?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.3. Czy powierzchnia pomieszczeń jest wystarczająca do potrzeb?

<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.4. Czy wyposażenie pomieszczeń jest adekwatne do potrzeb?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.5. Czy wyposażenie i środki techniczne niezbędne do prowadzenia zajęć są wystarczające?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.6. Jaka jest liczba osób zatrudnionych w CIS stanowiących kadrę?
V.7. Jakie są formy zatrudnienia pracowników w CIS?
<input type="checkbox"/> umowa o pracę
<input type="checkbox"/> umowa zlecenie
<input type="checkbox"/> umowa o dzieło
<input type="checkbox"/> wolontariat
V.8. Jakie są kompetencje osób zatrudnionych w CIS?
<input type="checkbox"/> psycholog
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny
<input type="checkbox"/> pedagog
<input type="checkbox"/> prawnik
<input type="checkbox"/> doradca zawodowy
<input type="checkbox"/> inne, jakie?
V.9. Czy CIS współpracuje lokalnie z instytucjami i organizacjami w zakresie realizacji zadań reintegracji społecznej i zawodowej?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.10. Jeśli realizowana jest współpraca, proszę zaznaczyć instytucje i organizacje z którymi współpracuje CIS.
<input type="checkbox"/> ośrodek pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> powiatowy urząd pracy
<input type="checkbox"/> władze samorządowe
<input type="checkbox"/> organizacje pozarządowe
<input type="checkbox"/> lokalni przedsiębiorcy
<input type="checkbox"/> inne, jakie?
Z jakich źródeł jest finansowana działalność CIS?
<input type="checkbox"/> dotacji pochodzącej z dochodów własnych jednostek samorządu terytorialnego, w tym przeznaczonych na realizację programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
<input type="checkbox"/> dochodów uzyskiwanych z działalności; środków z Unii Europejskiej
<input type="checkbox"/> Funduszu Pracy w zakresie świadczeń integracyjnych
<input type="checkbox"/> Inne, jakie?
V.11. Czy Centrum realizuje usługi w zakresie kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE

V.12. Czy Centrum realizuje usługi w zakresie nabywania umiejętności zawodowych oraz przyuczenia do zawodu, przekwalifikowania lub podwyższania kwalifikacji zawodowych?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli tak, to proszę opisać formy realizacji takich usług
V.13. Czy Centrum realizuje usługi w zakresie nauk planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów poprzez zatrudnienie lub działalność gospodarczą?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli tak, to proszę opisać formy realizacji takich usług
V.14. Czy Centrum realizuje usługi w zakresie nauki umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli tak, to proszę opisać formy realizacji takich usług.
Kluby Integracji Społecznej
V.15. Nazwa instytucji tworzącej KIS?
<input type="checkbox"/> jednostka samorządu
<input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa
<input type="checkbox"/> kościelna osoba prawna
<input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna utworzona przez osoby prawne
V.16. Czy KIS dysponuje samodzielną siedzibą?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.17. Czy powierzchnia pomieszczeń jest wystarczająca do potrzeb?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.18. Czy wyposażenie pomieszczeń jest adekwatne do potrzeb?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
Jeśli tak, to proszę opisać formy realizacji takich usług
V.19. Czy wyposażenie i środki techniczne niezbędne do prowadzenia zajęć są wystarczające?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.20. Jaka jest liczba osób zatrudnionych w KIS stanowiących kadrę?
V.21. Czy Klub realizuje usługi w zakresie poradnictwa zawodowego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.22. Jakie są formy zatrudnienia pracowników w KIS?
<input type="checkbox"/> umowa o pracę
<input type="checkbox"/> umowa zlecenie
<input type="checkbox"/> umowa o dzieło

<input type="checkbox"/> wolontariat
V.23. Jakie są kompetencje osób zatrudnionych w KIS?
<input type="checkbox"/> psycholog
<input type="checkbox"/> pracownik socjalny
<input type="checkbox"/> pedagog
<input type="checkbox"/> prawnik
<input type="checkbox"/> doradca zawodowy
<input type="checkbox"/> inne, jakie?
V.24. Czy Klub realizuje usługi w zakresie działalności samopomocowej dotyczącej?
<input type="checkbox"/> zatrudnienia
<input type="checkbox"/> spraw mieszkaniowych
<input type="checkbox"/> spraw socjalnych
V.25. Czy Klub realizuje usługi w zakresie poradnictwa zawodowego, mającego na celu podniesienie kwalifikacji oraz podjęcie zatrudnienia?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.26. Czy Klub realizuje usługi w zakresie organizowania i realizacji zatrudnienia wspieranego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.27. Czy KIS współpracuje lokalnie z instytucjami i organizacjami w zakresie realizacji zadań reintegracji społecznej i zawodowej?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.28. Jeśli realizowana jest współpraca, proszę wymienić instytucje i organizacje z którymi współpracuje KIS
<input type="checkbox"/> ośrodek pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> powiatowy urząd pracy
<input type="checkbox"/> władze samorządowe
<input type="checkbox"/> organizacje pozarządowe
<input type="checkbox"/> lokalni przedsiębiorcy
<input type="checkbox"/> inne, jakie?
V.29. Z jakich źródeł jest finansowana działalność KIS?
<input type="checkbox"/> dotacji pochodzącej z dochodów własnych jednostek samorządu terytorialnego
<input type="checkbox"/> środków z Unii Europejskiej
<input type="checkbox"/> Inne, jakie?
V.30. Czy Klub realizuje usługi w zakresie poradnictwa prawnego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.31. Czy Klub realizuje usługi w zakresie poradnictwa psychologicznego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE
V.32. Czy Klub realizuje usługi w zakresie poradnictwa pedagogicznego?
<input type="checkbox"/> TAK
<input type="checkbox"/> NIE

V.33. Bariery. Proszę opisać istniejące bariery w funkcjonowaniu KIS
V.34. Sugestie do zmian przepisów
Ad. VI Usługi świadczone w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie lub Ośrodkach Interwencji Kryzysowej – zaznacz typ placówki
VI.1. Dla kogo są świadczone usługi?
dla kobiet %
dla dzieci %
dla mężczyzn %
dla osób starszych %
dla osób niepełnosprawnych %
VI.2. Dla ilu osób przebywających całodobowo jest przewidziana placówka?
VI.3. Ile osób w ciągu roku korzysta z całodobowego wsparcia?
VI.4. Jakie rodzaje usług są świadczone przez placówkę?
w zakresie interwencyjnym (podać rodzaje usług)
w zakresie terapeutycznym – wspomagającym (podać rodzaje usług)
w zakresie potrzeb bytowych (podać rodzaje usług)
VI.5. W jaki sposób zapewnione jest bezpieczeństwo osób przebywających w placówce?
<input type="checkbox"/> całodobowy monitoring
<input type="checkbox"/> portier całodobowo
<input type="checkbox"/> inne (jakie?)
VI.6. Jaka jest forma prowadzenia placówki?
<input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego
<input type="checkbox"/> zlecenie organizacji pozarządowej
<input type="checkbox"/> zlecenie organizacji kościelnej
VI.7. Jaka jest struktura zatrudnienia w placówce?
VI.8. Czy osoby świadczące usługi posiadają odpowiednie kwalifikacje?
VI.9. Wykształcenie kierownika
VI.10. Jakie są formy zatrudnienia kadry świadczącej usługi?
<input type="checkbox"/> umowa o pracę;
<input type="checkbox"/> umowa, do której zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
VI.11. Jaka jest średnia wynagrodzenia osób świadczących usługi ? Proszę podać dane na 2012,2013,2014 i 30.06.2015 r
VI.12. Jaka jest średni miesięczny koszt pobytu osób doświadczających przemocy w rodzinie w placówce ? Proszę podać koszt w roku 2012,2013,2014 oraz na 30.06.2015 zgodnie z ustawą o pomocy społecznej art.6 pkt 15. Oraz proszę wyliczyć również koszt całkowity z uwzględnieniem remontów i inwestycji a roku 2012,2013,2014 oraz 30.06.2015
VI.13. Jaka jest średnia długość pobytu osób doświadczających przemocy w placówce?
VI.14. Jakie są bariery w świadczeniu usług na rzecz osób doświadczających przemocy w rodzinie w Państwa placówce?
VI.15. Ewentualne propozycje zmian w obszarze świadczonych usług dla osób doświadczających przemocy w rodzinie



Narodowy Instytut Samorządu Terytorialnego powstał w 2015 r.
Jest państwową jednostką budżetową podległą MSWiA.
Działa na rzecz dalszej profesjonalizacji samorządu terytorialnego i administracji publicznej.

Badania i raporty NIST, ul. Zielona 18, Łódź 90-601
Sekretariat tel. +48 42 633 10 70
e-mail: sekretariat@nist.gov.pl