

PRZEWODNIK PO PRAWACH I PRZYWILEJACH PRZYSŁUGUJĄCYCH DZIECIOM I MŁODZIEŻY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

**W TYM SZCZEGÓLNIIE OSOBOM
Z ZABURZENIAMI ZE SPEKTRUM AUTYZMU**

Justyna Knap, Bożenna Kowalik,
Anna Michońska, Anna Skrzypek-Woźniacka,
Anna Szalast, Katarzyna Wieczorek (Patyk)

Copyright by Fundacja "ASDreamer"
Lublin 2020



Wydanie pierwsze

Redaktor prowadzący: Katarzyna Wieczorek (Patyk)

Przedmowa

Kiedy po raz pierwszy zrodził się w mojej głowie pomysł na przewodnik po prawach i przywilejach przysługujących dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością, nie miałam pojęcia że od czasu idei do jej realizacji minie tak niewiele czasu. Stało się tak dzięki ogromnemu zaangażowaniu kilku osób. W trakcie spotkania z Radą Programową Fundacji „ASDreameer” ds. Wspierania Rodziny i Rehabilitacji Osób z ASD został wstępnie omówiony ten pomysł, ale każdej z nas (na spotkaniu były obecne: Pani Justyna Knap i Anna Michońska) towarzyszył ogromny entuzjazm i zapał do stworzenia czegoś, co każdemu z nas – rodzicom osób z ASD po prostu ułatwi życie.

Wielość przepisów, rozproszenie przysługujących świadczeń i usług, ogrom dokumentów towarzyszących wychowaniu niepełnosprawnego dziecka – niejednemu rodzicowi sprawia wiele kłopotów. A i wielu z nas nie wie o różnych przysługujących nam i naszym dzieciom formom wsparcia i pomocy.

Mając pomysł, potrzebne były jeszcze ręce i głowy, które pomogłyby w tym bezinteresownie i bezpłatnie, gdyż nie mieliśmy w Fundacji środków przewidzianych na ten cel.

I po raz kolejny przekonałam się w swoim życiu, że wokół nas jest wielu ludzi pełnych dobrej woli. Wystarczy poprosić. To niewiarygodne ale prawdziwe....żadna z osób, której zaproponowałam napisanie artykułu nie odmówiła! I nie byli to tylko rodzice osób z ASD, którym ta problematyka może wydawać się bliższa i ważniejsza, chociaż wśród naszych Autorów stanowią oni większość.

Dlatego pragnę w tym miejscu gorąco podziękować za ogromne zaangażowanie, za wielkie serce i gotowość do pomocy innym potrzebującym:

Pani Annie Michońskiej – wspaniałej matce dziecka z ASD, osobie ogromnie zaangażowanej w pomoc innym rodzicom, zawsze uśmiechniętej i pogodnej. Pani Anna Michońska jest Członkiem naszej Rady Programowej ds. Wspierania Rodziny i Rehabilitacji Osób z ASD. Prowadzi w naszej Fundacji „Pozytywną Grupę Wsparcia dla Rodziców Osób z ASD”

Pani Justynie Knap – cudownie optymistycznej osobie, której nigdy nie widziałam bez uśmiechu na twarzy, matce dziecka z ASD. Dzięki jej obecności w naszym fundacyjnym gronie, wszystko wydaje się proste i łatwe. Pani Justyna Knap jest Członkiem Rady Programowej ds. Wspierania Rodziny i Rehabilitacji Osób z ASD. Prowadzi w naszej Fundacji „Pozytywną Grupę Wsparcia dla Rodziców Osób z ASD”

Pani Bożennie Kowalik – osobie serdecznej, ciepłej i empatycznej, która nigdy nie odmówiła pomocy i wsparcia, mającej wielkie serce dla osób niepełnosprawnych. Jest pedagogiem specjalnym, Dyrektorem Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 26 w Lublinie,

w której uczą się w większości uczniowie z ASD. Pani Bożenna Kowalik od kilkudziesięciu lat angażuje się w różne działania na rzecz dzieci niepełnosprawnych. Dzięki jej staraniom mamy cudowne miejsce edukacji i terapii dla naszych dzieci.

Pani Annie Skrzypek - Woźniackiej – osobie z tysiącem pomysłów na minutę, zawsze gotowej do wsparcia i pomocy. Z ujmującą empatią podchodzącej do wyzwań rodziców dzieci niepełnosprawnych. Serdecznej, fachowej i ciepłej w relacji do niepełnosprawnych dzieci. Jest neurologopedą, Dyrektorem ds. pedagogicznych Niepublicznego Przedszkola „Aniołek” w Łęcznej i Kijanach oraz Niepublicznego Przedszkola Artystycznego „Słonecznik” w Lublinie.

Pani Annie Szalast – niesamowitej mamie dziecka z ASD, gotowej do wsparcia i pomocy drugiej osobie. Zawodowo sprawuje funkcję Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Borkach. Jej serdeczność i otwartość w niesieniu pomocy innym pozwoliła już kilku rodzicom z naszej Fundacji rozwiązać istotne problemy życiowe związane z opieką nad dzieckiem z ASD.

Jeszcze raz dziękuję i czuję się zaszczycona mogąc współpracować z takimi osobami. Mam nadzieję, że jeszcze wiele ciekawych projektów przed nami.

A Wam Drodzy Rodzice, Czytelnicy naszego Przewodnika, życzę w imieniu własnym jak i innych Autorów, aby zawarte w niniejszej publikacji informacje rozwiązały przynajmniej część Waszych problemów i codziennych wyzwań.

Dr n hum. Katarzyna Wieczorek (Patyk)

Prezes Fundacji „ASDreameer” w Lublinie
Mama dorosłej osoby z ASD

Jeśli ten Przewodnik spełni Państwa oczekiwania, możecie wesprzeć finansowo naszą Fundację w realizacji celów statutowych, z których najważniejsze związane są z budową rodzinnego domu dla osób z ASD a także z dalszym upowszechnianiem wiedzy o tym niezwykłym zaburzeniu.

Możecie przekazać nam „**darowiznę na cele statutowe**” wpłacając nawet najmniejszą kwotę. Dla nas każda wpłata to kolejna cegiełka w trudnej drodze budowy przyjaznego świata dla osób z ASD.

Nr rachunku bankowego: **69 1600 1462 1889 8692 3000 0001** koniecznie z dopiskiem „**darowizna na cele statutowe**”

Z góry dziękujemy w imieniu całej społeczności Fundacji „ASDreameer” w Lublinie

Jeśli chcielibyście Państwo abyśmy stworzyli dla Was kolejny przewodnik, poradnik czy konkretne opracowanie wybranego problemu, czekamy na wiadomość

biuro@fundacjaasdreameer.pl

Jesteśmy po to - by pomagać

Fundacja „ASDreameer” w Lublinie

KRS: 0000804964

Ul. Karola Namysłowskiego 41

20-709 Lublin

fundacjaasdreameer.pl

Copyright by Fundacja „ASDreameer”
Lublin 2020

Wszystkie prawa zastrzeżone. Przewodnik może być pobierany ze strony fundacjaasdreameer.pl oraz drukowany, powielany wyłącznie w całości i musi zawierać zapis o prawach autorskich na górze strony
Copyright by Fundacja „ASDreameer”, Lublin 2020

Wydanie pierwsze

Redaktor prowadzący: Katarzyna Wieczorek (Patyk)

SPIS TREŚCI

DIAGNOZA I CO DALEJ? <i>Anna Michońska</i>	6
Wczesne wspomaganie rozwoju	6
Jak uzyskać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?	7
Gdzie uzyskać wsparcie psychologiczne dla siebie?	10
Instytucje państwowe powiązane z udzielaniem wsparcia	10
Kto orzeka o niepełnosprawności?	11
Jak odwołać się od wydanego orzeczenia?	13
Co przysługuje rodzicom i dziecku z orzeczeniem o niepełnosprawności?	13
 DZIECKO/UCZEŃ Z AUTYZMEM W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH – ANALIZA PRAWNA	16
Dziecko niepełnosprawne w przedszkolu <i>Anna Skrzypek - Woźniacka</i>	16
Uczeń niepełnosprawny w szkole <i>Bożenna Kowalik, Katarzyna Wieczorek (Patyk)</i>	19
 USŁUGI OPIEKUŃCZE, SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI (UO, SUO) <i>Anna Szalast</i>	23
Usługi opiekuńcze zwykłe	24
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	25
 WSPARCIE PFRON DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH <i>Justyna Knap</i>	29
Turnusy rehabilitacyjne	29
Warsztaty terapii zajęciowej	32
Sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.....	33
Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	34
 ZAŁOŻENIA KOMPLEKSOWEGO PROGRAMU WSPARCIA DLA RODZIN „ZA ŻYCIEM” <i>Anna Michońska</i>	39
PRIORYTET I. Wsparcie dla kobiet w ciąży i ich rodzin	39
PRIORYTET II. Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i jego rodziny	40
PRIORYTET III. Usługi wspierające i rehabilitacyjne	41
PRIORYTET IV. Wsparcie mieszkaniowe	42
PRIORYTET V. Koordynacja, poradnictwo i informacja	43
PRIORYTET VI. Pozostałe instrumenty wsparcia	44

Diagnoza i co dalej?

Anna Michońska

Diagnoza

Zaniepokojeni rozwojem dziecka rodzice powinni jak najszybciej udać się do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej celem uzyskania diagnozy i szybkiego rozpoczęcia terapii dziecka. Jeśli rodzice podejrzewają autyzm/zespół Aspergera lub inne całościowe zaburzenia rozwoju, taką diagnozę mogą również wykonać w wielu fundacjach, stowarzyszeniach czy placówkach prywatnych specjalizujących się w diagnostyce ASD (zaburzeń ze spektrum autyzmu). Warunkiem jest posiadanie przez te instytucje/placówki zespołu diagnostycznego, w skład którego musi wchodzić lekarz psychiatra.

Wraz z rozpoznaniem niepełnosprawności dziecka (np. autyzmu), w zależności od wieku dziecka należy złożyć wniosek w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o:

- a) Opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (przysługuje od moment rozpoznania niepełnosprawności do rozpoczęcia edukacji w szkole)
- b) Orzeczenie o potrzebie kształcenie specjalnego (dla dzieci uczęszczających do przedszkola lub szkoły).

Wczesne wspomaganie rozwoju

Dziecko niepełnosprawne ma prawo do bezpłatnego wczesnego wspomaganie rozwoju (WWR), zapewnianego przez system oświaty. Aby uzyskać takie wsparcie, należy zgłosić się do lokalnej poradni psychologiczno-pedagogicznej w celu uzyskania opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

Uwaga: w przypadku niektórych schorzeń i zaburzeń (wady wzroku, słuchu, autyzm i zaburzenia pokrewne) opinie o WWR wydają **poradnie specjalistyczne**.

Zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju powinny być dostosowane do potrzeb dziecka. Są one realizowane przez zespoły wczesnego wspomaganie, indywidualnie lub w małych grupach, na terenie poradni, przedszkoli i szkół, które zatrudniają specjalistów i posiadają odpowiedni sprzęt.

Zajęcia te mogą odbywać się także w domu, w szczególności z dziećmi, które nie ukończyły 3 roku życia. Nie ma przepisów oświatowych, które by zabraniały korzystania przez dziecko z wczesnego wspomaganie w dwóch różnych miejscach, np. na terenie poradni i przedszkola specjalnego pod warunkiem, że nie zostanie przekroczony maksymalny, wskazany w rozporządzeniu wymiar tych zajęć (8h miesięcznie).

Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania powinny być realizowane w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu, w zależności od możliwości psychofizycznych i potrzeb dziecka – nie zaś w zależności od możliwości lokalowych/ czasowych poradni, która je prowadzi.

Jeśli widzimy, że dziecko potrzebuje więcej zajęć, warto o to powalczyć, pamiętając, że można uzyskać maksymalnie 8 godzin wsparcia w miesiącu. Zajęcia realizuje się z dziećmi od momentu uzyskania opinii o konieczności wczesnego wspomagania rozwoju do czasu rozpoczęcia przez dziecko nauki w klasie pierwszej szkoły podstawowej.

Wczesne wspomaganie przysługuje również dzieciom, które uczęszczają do zerówek w szkołach – zerówka to oddział przedszkolny w szkole.

Jak uzyskać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje rejonowa poradnia psychologiczno-pedagogiczna lub w przypadku niektórych schorzeń i zaburzeń (dysfunkcje wzroku, słuchu, autyzm i Zespół Aspergera) poradnia specjalistyczna, wyznaczona przez kuratora oświaty.

Poradnie obowiązuje rejonizacja ze względu na adres szkoły/ przedszkola, do której uczęszcza dziecko. W przypadku dzieci młodszych lub dzieci, które nie uczęszczają do żadnej placówki edukacyjnej, rodzice powinni udać się do poradni właściwej ze względu na miejsce zamieszkania.

Uczeń niepełnosprawny to uczeń z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, wydanym z racji niepełnosprawności. Przepisy podają katalog dziewięciu niepełnosprawności, uprawniających do uzyskania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Orzeczenia mogą otrzymać dzieci:

1. niesłyszące,
2. słabosłyszące
3. niewidome,
4. słabowidzące,
5. z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,
6. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
7. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
8. z autyzmem, w tym z Zespołem Aspergera,
9. z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Zatem aby uzyskać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, należy zgłosić się do poradni psychologiczno-pedagogicznej z zaświadczeniem lekarskim (w przypadku autyzmu: lekarz psychiatra), stwierdzającym niepełnosprawność, chorobę lub zaburzenia dziecka oraz z opinią z przedszkola/ szkoły (jeżeli dziecko uczęszcza do placówki edukacyjnej). Do wniosku można dołączyć opinie od terapeuty, rehabilitanta czy logopedy dotychczas pracujących z dzieckiem. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje się na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego albo okresu kształcenia w danej szkole.

Podczas wizyty w poradni dziecko jest diagnozowane przez psychologa lub pedagoga, a orzeczenie wydaje Zespół orzekający.

Ważne: rodzic może być obecny podczas posiedzenia Zespołu, zaś poradnia ma obowiązek powiadomić go o terminie tego spotkania

Jeżeli rodzic nie zgadza się z zapisami orzeczenia, jeżeli jego zdaniem nie zawiera ono istotnych informacji czy zaleceń, to może się odwołać do kuratora oświaty w terminie 14 dni od daty wystawienia. Odwołanie składa się za pośrednictwem tej samej poradni, która wydała orzeczenie. Poradnia, jeżeli nie uwzględni argumentów rodziców, zobowiązana jest przekazać odwołanie kuratorowi.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego jest podstawowym dokumentem w edukacji dziecka z niepełnosprawnością, dlatego też jego zapisy powinny być jak najbardziej precyzyjne. Należy pamiętać, że orzeczenie jest decyzją administracyjną, której wydanie regulują oprócz przepisów oświatowych także przepisy kodeksu postępowania administracyjnego.

Wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego odbywa się zawsze na wniosek rodziców/ prawnych opiekunów lub dorosłego ucznia. Placówka edukacyjna nie może wystąpić z wnioskiem o wydanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

Wskazania lekarskie a orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:

Do wniosku o wydanie orzeczenia należy obowiązkowo dostarczyć zaświadczenie od lekarza, stwierdzające chorobę/ niepełnosprawność/ zaburzenie, które może być przyczyną uznania, że dziecko ma specjalne potrzeby edukacyjne.

Warto pamiętać, że lekarz może na tym zaświadczeniu wpisać dodatkowe informacje o dziecku i jego potrzebach, wynikających z niepełnosprawności, które mogą być zaspokojone w placówce edukacyjnej.

Dla dziecka z niepełnosprawnością ruchową lekarz może wskazać np. na potrzebę dostosowania form pracy na lekcjach wychowania fizycznego czy konieczność wsparcia osoby dorosłej w poruszaniu się po szkole, czynnościach związanych z higieną i samoobsługą. Z kolei dla dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu wskazania lekarskie mogą dotyczyć konkretnych form wsparcia terapeutycznego, które uczeń z zaburzeniami w relacjach społecznych powinien otrzymać w szkole – naturalnym środowisku społecznym.

Poradnia psychologiczno-pedagogiczna może, ale nie musi brać pod uwagę opinii lekarza. Kiedy zespół orzekający w poradni nie uwzględni w całości zaświadczenia lekarskiego, to rodzic ma mocne podstawy do odwołania się od decyzji zespołu do kuratora, w szczególności wtedy, gdy w zespole orzekającym nie zasiada lekarz specjalista zajmujący się dziećmi z daną niepełnosprawnością.

Jeżeli dziecko uczęszcza do przedszkola/ szkoły, do wniosku obowiązkowo należy dołączyć opinię z placówki. Wniosek można uzupełnić o opinie specjalistów, regularnie pracujących z dzieckiem. Zazwyczaj są oni w stanie bardzo precyzyjnie określić mocne i słabe strony dziecka oraz jego potrzeby. Warto te opinie zdobyć, ponieważ osoby pracujące z dzieckiem mogą wskazać w nich np. na potrzebę asystowania dziecku w placówce przez osobę dorosłą. Poradnie na ogół unikają takich zapisów (bo wynikają

z nich skutki finansowe dla samorządów, od których poradnie są zależne), a opinie specjalisty trudno w takim przypadku zignorować.

Aby wydać orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznej zapoznają się z wnioskiem i dołączonymi do niego dokumentami oraz przeprowadzają wywiad z rodzicami i diagnozę dziecka. Diagnoza służy ocenie rozwoju intelektualnego, poznawczego, ruchowego, emocjonalnego, społecznego. W spotkaniu zazwyczaj uczestniczą pedagog, psycholog, czasem także logopeda, rehabilitant lub inny specjalista – w zależności od deficytów konkretnego dziecka.

Rozwój intelektualny i poznawczy ocenia się za pomocą wystandaryzowanych testów, w teorii dobieranych do wieku i deficytów dziecka. Należy pamiętać, że niektóre dzieci, właśnie ze względu na specyfikę swoich zaburzeń mogą odmówić przystąpienia do badań czy wykonania poleceń pracownika poradni. Nie oznacza to, że dziecko jest poniżej normy intelektualnej czy upośledzone, a jedynie że nie chce/ nie potrafi wziąć udziału w teście.

Zgodnie z prawem pracownicy poradni mogą zwrócić się do dyrektora placówki, do której uczęszcza dziecko, o opinię dotyczącą problemów dydaktycznych lub wychowawczych, jednocześnie informując o tym fakcie rodzica.

Orzeczenie jest wydawane przez zespół, powołany przez dyrektora poradni. O terminie posiedzenia Zespołu poradni powinna zawiadomić rodzica. Rodzic może uczestniczyć w posiedzeniu zespołu i na bieżąco wyjaśniać specjalne potrzeby dziecka wynikające z jego niepełnosprawności.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego zawiera:

- a) nazwę i adres poradni;
- b) nr dokumentu;
- c) nazwiska wnioskodawców (rodziców/ opiekunów dziecka);
- d) nazwiska członków zespołu orzekającego;
- e) dane dziecka;
- f) adres szkoły, przedszkola, placówki, do której uczęszcza dziecko;
- g) okres, na jaki wydaje się orzeczenie;• przyczynę/ przyczyny wydania orzeczenia;
- h) diagnozę (w tym informacje o możliwościach rozwojowych i potencjale dziecka);
- i) zalecenia w kwestii najkorzystniejszej dla dziecka forma kształcenia;
- j) zalecenia w zakresie form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych
- k) możliwości i mocnych stron dziecka oraz innych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- l) zalecenia w zakresie warunków realizacji potrzeb edukacyjnych;
- m) uzasadnienie.

Najważniejszą częścią orzeczenia są zalecenia, ponieważ szkoła ma obowiązek ich realizacji. Im bardziej precyzyjne i jednoznaczne, tym lepiej dla dziecka.

Zalecenia dotyczą trzech kwestii:

- a) form kształcenia: przedszkole ogólnodostępne, integracyjne, specjalne, szkoła ogólnodostępna, integracyjna, specjalna, ośrodek rewalidacyjno-

- wychowawczy, szkoła zorganizowana przy młodzieżowym ośrodku socjoterapii lub specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym;
- b) form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, pomocy psychologiczno-pedagogicznej – w tym punkcie poradnia wskazuje konkretne zajęcia: np. terapię psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, rehabilitację ruchową, fizjoterapię, zajęcia socjoterapeutyczne i in.;
- c) warunków realizacji potrzeb edukacyjnych, tj. metod i form pracy z dzieckiem, codziennego dostosowania sposobu nauczania do deficytów płynących z niepełnosprawności, integracji dziecka z rówieśnikami.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaje się w 3 egzemplarzach, na okres roku szkolnego, etapu edukacyjnego albo okresu kształcenia w danej szkole. Etapy edukacyjne w rozumieniu prawa oświatowego to: edukacja przedszkolna (obejmująca przedszkole i zerówkę, nawet jeśli jest to zerówka szkolna), nauczanie początkowe (klasy 1-3), nauka w klasach 4-6, gimnazjum, szkoła ponadgimnazjalna.

Dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim orzeczenie wydaje się na każdy etap edukacyjny.

Gdzie uzyskać wsparcie psychologiczne dla siebie?

Kiedy podejrzenia odnośnie zdrowia lub rozwoju dziecka zostaną potwierdzone przez specjalistów w formie diagnozy, rodzice mogą odczuwać ból, szok, złość. To normalne. Dlatego od razu po diagnozie warto poszukać innych osób, które mają dzieci z tym samym problemem zdrowotnym.

W Polsce działa wiele stowarzyszeń i fundacji, a większość z nich została założona przez rodziny. Ich adresy można znaleźć w internecie lub w Ośrodku Pomocy Społecznej. Być może w najbliższej okolicy organizowane są spotkania dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością, na których można dowiedzieć się nie tylko jak postępować z dzieckiem, do której szkoły je posłać, ale również otrzymać wsparcie psychologiczne. Warto wiedzieć, że poza psychologiem szkolnym lub psychologiem z poradni psychologiczno-pedagogicznej rodzic może też otrzymać wsparcie w trudnej dla siebie sytuacji ze strony psychologa w Ośrodku Pomocy Społecznej. Ośrodek taki może też w razie potrzeby przyznać jednorazowy zasiłek, jeśli dziecko wymaga pomocy przekraczającej możliwości finansowe rodziny.

Instytucje państwowe powiązane z udzielaniem wsparcia

OPS – Ośrodek Pomocy Społecznej – w miastach urząd nazywa się Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej MOPS/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie MOPR a w mniejszych miejscowościach Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej GOPS. Jest to jednostka organizacyjna zajmująca się pomocą społeczną, pierwszy urząd do kontaktu dla osoby poszukujące pomocy społecznej.

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – zajmuje się pomocą społeczną na poziomie powiatów.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – zespół, który zajmuje się wydawaniem orzeczeń o niepełnosprawności i legitymacji osoby niepełnosprawnej, zwykle działa przy MOPS lub PCPR.

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych PFRON. Zadaniem Funduszu jest aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością.

Kto orzeka o niepełnosprawności?

Pojęcie niepełnosprawność/ stopień niepełnosprawności obejmuje kategorię zdolności do pełnienia przez człowieka ról społecznych. Zachodzi bowiem zależność pomiędzy ograniczeniem zdolności do realizacji oczekiwań, funkcji, zachowań i postaw wynikających z zajmowanej pozycji społecznej w różnych grupach społecznych a niepełnosprawnością.

Niepełnosprawność, zgodnie z kryterium ustawowym, to niemożność efektywnego pełnienia ról społecznych tj. wypełniania zobowiązania wynikającego z zajmowanej pozycji społecznej przy korzystaniu przez osobę z przysługujących jej przywilejów i praw według bardziej lub mniej określonego wzoru, a więc niemożność bądź trudności w codziennej aktywności i uczestnictwie.

W Polsce mamy podwójny system orzekania o niepełnosprawności dzieci. Orzeczenia wydane przez Miejskie/ Powiatowe Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności nie mają przełożenia na edukację (oprócz rekrutacji do przedszkoli), dają zupełnie inne uprawnienia, np. możliwość uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych współfinansowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, prawo do skorzystania z ulgi na przejazdy czy ulgi rehabilitacyjnej w rozliczeniu PIT.

Wnioskowanie o orzeczenie o niepełnosprawności wymaga kilku kroków

1. Wejść na stronę powiatowego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności najbliższego Twojego miejsca pobytu i zapoznaj się z informacjami.
2. Pobierz ze strony internetowej dokumenty potrzebne do wypełnienia wniosku lub odbierz wniosek osobiście.
3. Wypełnij wniosek i skompletuj załączniki. Zaświadczenie lekarskie wypełnia lekarz pierwszego kontaktu lub lekarz prowadzący. Do wniosku dołączamy ksero dokumentacji medycznej.
4. Złóż dokumenty i poczekaj na ustalenie terminu spotkania z komisją (najczęściej powiadomienie o terminie wysyłane jest listownie w terminie do 30 dni).
5. Udaj się z dzieckiem na spotkanie z komisją ds. orzekania o niepełnosprawności – zwykle jest to lekarz i pedagog/psycholog/pracownik socjalny. Zabierz ze sobą oryginały dokumentacji medycznej. Specjaliści podczas spotkania przeglądają dokumenty, zadają pytania rodzicowi.
6. W ciągu wyznaczonego czasu odbierz orzeczenie – czas na wystawienie orzeczenia to miesiąc lub w bardziej skomplikowanych sprawach 2 miesiące.

Orzeczenie musi zawierać:

- a) dane zespołu, który orzeczenie wydał,
- b) datę wydania,
- c) datę złożenia wniosku,
- d) podstawę prawną do wydania orzeczenia (nazwę ustawy),
- e) dane osobowe dziecka,
- f) symbol przyczyny niepełnosprawności – całościowe zaburzenia rozwoju to symbol 12-C,
- g) datę lub okres powstania niepełnosprawności,

- h) na jaki czas orzeczono niepełnosprawność – dla dzieci zawsze na czas określony np. 3 lata a nigdy na stałe,
- i) wskazania tj. odpowiednie zatrudnienie, potrzeba uczestnictwo w Warsztatach Terapii Zajęciowej – w przypadku dorosłych,
- j) uzasadnienie wydania orzeczenia,
- k) informację o możliwości składania odwołania,
- l) podpisy członków zespołu z określeniem przewodniczącego.

Orzeczenie o niepełnosprawności dla osób poniżej 16 roku życia

Orzeczenie o niepełnosprawności wydaje się niepełnosprawnemu dziecku, które nie ukończyło 16 roku życia. Zgodnie z art. 4a ust 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych osoby, które nie ukończyły 16 roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, jeżeli mają naruszoną sprawność fizyczną lub psychiczną o przewidywanym okresie trwania powyżej 12 miesięcy, z powodu wady wrodzonej, długotrwałej choroby lub uszkodzenia organizmu, powodującą konieczność zapewnienia im całkowitej opieki lub pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych w sposób przewyższający wsparcie potrzebne osobie w danym wieku.

Orzeczenie o niepełnosprawności wydaje się do celów:

- a) zasiłku pielęgnacyjnego,
- b) świadczenia pielęgnacyjnego,
- c) korzystania z ulg i uprawnień na podstawie art. 8 ust. 1 ustawy prawo o ruchu drogowym ze względu na obniżoną sprawność ruchową,
- d) innych (na podstawie odrębnych przepisów np. prawa do zamieszkiwania w odrębnym pokoju, ulg podatkowych).

Podstawą wydania orzeczenia jest:

- a) wniosek przedstawiciela ustawowego dziecka o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności,
- b) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka wydane dla potrzeb zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, wydane nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku.

Ponadto do wniosku należy dołączyć posiadaną dokumentację istotną dla ustalenia niepełnosprawności (np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, zaświadczenia i wyniki badań, opinie psychologiczne itp.) Dodatkowa dokumentacja może być załączona w postaci kserokopii - wówczas jej oryginały należy przedstawić do wglądu podczas posiedzenia składu orzekającego. Prześwietlenia i klisze rentgenowskie należy przedstawiać bezpośrednio w dniu posiedzenia.

Orzeczenie o niepełnosprawności wydaje się maksymalnie na okres do ukończenia przez dziecko 16 roku życia. Jeżeli dziecko kończy 16 lat podlega orzekaniu o stopniu niepełnosprawności.

Czas oczekiwania na posiedzenie składu orzekającego ok. miesiąca od dnia złożenia wniosku.

Postępowanie orzecznicze, służące ustaleniu niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, co do zasady jest zespołowe i dwuinstancyjne. Oznacza to, że w posiedzeniu składu orzekającego zespołu powiatowego i wojewódzkiego uczestniczy co najmniej dwóch specjalistów – członków zespołu orzekającego, z których co najmniej jednym jest lekarz sprawujący jednocześnie funkcję przewodniczącego składu orzekającego. Drugim członkiem składu orzekającego może być pedagog, psycholog, pracownik socjalny, doradca zawodowy albo inny lekarz.

Jak odwołać się od wydanego orzeczenia?

Jeżeli orzeczenie wydane przez powiatowy zespół nie spełnia oczekiwań wnioskodawcy – powinien on w ciągu 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia o niezaliczeniu do niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, złożyć odwołanie do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności za pośrednictwem powiatowego zespołu, który wydał orzeczenie.

Powiatowy zespół przesyła takie odwołanie wraz z aktami sprawy w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania. W ciągu tego terminu powiatowy zespół ma prawo do samokontroli wydanych i zaskarżonych orzeczeń. Realizacja tego uprawnienia polega na tym, że jeżeli powiatowy zespół uzna, iż odwołanie zasługuje w całości na uwzględnienie to wydaje orzeczenie, w którym uchyla lub zmienia zaskarżone orzeczenie.

Odwołanie od orzeczenia zespołu powiatowego do wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności należy przesłać lub złożyć w powiatowym zespole do spraw orzekania o niepełnosprawności, który wydał zaskarżane orzeczenie. Odwołania nie należy kierować bezpośrednio do zespołu wojewódzkiego, ponieważ wydłuży to przebieg procesu odwoławczego ze względu na konieczność jego przekazania do zespołu powiatowego celem uprzedniego przeprowadzenia samokontroli.

Od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności służy odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w terminie 30 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się w trybie analogicznym za pośrednictwem wojewódzkiego zespołu, który orzeczenie wydał. Należy pamiętać, że w postępowaniu odwoławczym wojewódzki zespół, podobnie jak powiatowy zespół, ma prawo skorzystać z instytucji samokontroli.

Wnioski do pobrania można znaleźć na stronach miejskich/powiatowych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności

Co przysługuje rodzicom i dziecku z orzeczeniem o niepełnosprawności?

Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia o wskazaniach do ulg i uprawnień w pierwszej kolejności określa status osoby nim dysponującej jako osoby niepełnosprawnej w sensie prawnym. Ponadto pozwala korzystać (po spełnieniu określonych warunków) z szeregu form pomocy, do których należą m. in.:

- a) w zakresie rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia – możliwość uzyskania odpowiedniego zatrudnienia (w tym w zakładach aktywności zawodowej i zakładach pracy chronionej), możliwość uczestnictwa w szkoleniach (w tym

- specjalistycznych), korzystania ze ściśle określonych przywilejów pracowniczych (m. in.: prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego, dłuższej przerwy w pracy, krótszego wymiaru czasu pracy), możliwość wsparcia działalności gospodarczej lub rolniczej;
- b) w zakresie rehabilitacji społecznej – możliwość uczestniczenia w terapii zajęciowej realizowanej w warsztatach terapii zajęciowej oraz możliwość uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych;
 - c) dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby;
 - d) ulgi w podatkach, zniżki w komunikacji, zwolnienie z opłat radiowo – telewizyjnych (abonamentu);
 - e) usługi socjalne, opiekuńcze, terapeutyczne i rehabilitacyjne świadczone przez instytucje pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki;
 - f) uprawnienia do zasiłku pielęgnacyjnego i innych świadczeń rodzinnych (np. dodatków do zasiłku rodzinnego związanych z niepełnosprawnością) oraz do zasiłku stałego z pomocy społecznej.

Wsparcie materialne dla rodziny

Orzeczenie o niepełnosprawności jest podstawą do otrzymywania świadczeń finansowych: zasiłku pielęgnacyjnego, świadczenia pielęgnacyjnego. Po odebraniu orzeczenia o niepełnosprawności warto zwrócić uwagę na punkty 7 i 8. Nie otrzymamy świadczenia pielęgnacyjnego, jeżeli w którymś punkcie widnieje: nie wymaga stałej opieki. Wielu rodziców dzieci z ASD (zaburzeniami ze spektrum autyzmu) otrzymuje orzeczenie z zapisem „nie wymaga stałej opieki” w punkcie 7 i 8 – zachęcamy rodziców dzieci z diagnozą autyzmu i z diagnozą zespołu Aspergera do składania odwołań. W rozporządzeniu w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz.U.02.17.162) występuje zapis: „Do stanów chorobowych, które uzasadniają konieczność stałej opieki lub pomocy dziecku należą: zespół autystyczny” (§ 2 ust. 1 punkt 5)

O zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne i inne świadczenia (tj. zasiłki, dodatek dla rodzica samotnie wychowującego dziecko) można starać się w lokalnych Ośrodkach Pomocy Społecznej.

Zasiłek pielęgnacyjny

Nie ma kryterium dochodowego. Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje niepełnosprawnemu dziecku, osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia. Od 01.11.2019r. jest to kwota 215,84 zł miesięcznie

Świadczenie pielęgnacyjne

Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała: nie później niż do ukończenia 18 roku życia lub w trakcie nauki w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25 roku życia. Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje: matce albo ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka, osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca

2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności:

- a) jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Od 1 stycznia 2020 r. świadczenie pielęgnacyjne wynosi 1830 zł miesięcznie.

Przepisy:

- *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2008 nr 173 poz. 1072).*
- *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2015 poz. 1113)*
- *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2008 nr 173 poz. 1072)*
- *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 września 2008 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2008 nr 173 poz. 1072).*

Dziecko/uczeń z autyzmem w placówkach oświatowych – analiza prawna

Bożenna Kowalik, Anna Skrzypek - Woźniacka, Katarzyna Wieczorek (Patyk)

Każda placówka edukacyjna, bez względu na rodzaj, ma obowiązek zapewnić dziecku wsparcie wynikające z zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego.

Dziecko niepełnosprawne w przedszkolu

Anna Skrzypek - Woźniacka

Dzieci ze ASD¹ pojawiają się w placówkach przedszkolnych w różnych momentach swojego życia. Czasem są to dzieci, których rodzice jeszcze nie rozpoczęli ścieżki diagnostycznej. Wówczas to placówka przedszkolna winna być pierwszym elementem diagnostycznym i to od przedszkola rodzic powinien otrzymać pierwsze wskazówki ukierunkowujące go ku diagnozie. Gdy minie etap adaptacji dziecka w przedszkolu (1-3 miesiące), a nauczyciele mają wątpliwości dotyczące prawidłowości rozwoju dziecka, rodzic powinien otrzymać wsparcie w postaci nakierowania na odpowiedni tok diagnostyczny. Nim przebiegnie **etap diagnozy** dziecko na terenie przedszkola powinno zostać objęte wsparciem z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (dobra praktyką są Karty Indywidualnych Potrzeb Dziecka z przewidzianym wstępnym tokiem terapeutycznym). Ponieważ dzieci z ASD mają prawo uczęszczania do przedszkola niezależnie od jego specyfiki (przedszkole ogólnodostępne, integracyjne, specjalne) wszystkie działania w trakcie trwania procesu diagnostycznego dziecka powinny zostać w przedszkolu zaplanowane tak aby w następstwie ułatwić i w pełni umożliwić pozostanie dziecku w znanym już sobie środowisku. Wiąże to się z dostosowaniem środowiska przedszkolnego do potrzeb i możliwości dziecka- nie zaś dziecka do typowego środowiska przedszkolnego.

Po otrzymaniu diagnozy, a także **orzeczenia o kształceniu specjalnym**, dyrektor zgłasza organowi prowadzącemu pojawienie się dziecka z ASD, a więc specjalnymi potrzebami dydaktyczno-wychowawczymi i wnioskuje o zapewnienie nauczyciela-specjalisty posiadającego kwalifikacje z zakresu edukacji, terapii i wspomaganie osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, która to osoba będzie wraz z nauczycielem-wychowawcą współorganizować kształcenie specjalne tego dziecka. Następnie

¹ ASD – zaburzenia ze spektrum autyzmu obejmujące autyzm, zespół Aspergera, autyzm atypowy

dyrektor powołuje zespół nauczycieli i specjalistów, który opracuje na podstawie orzeczenia i własnej oceny wielospecjalistycznej oraz informacji rodzica Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny (IPET) - program ten powinien otrzymać rodzic, tak aby mógł zgłosić swoje uwagi i spostrzeżenia. Kolejny etap polega na zorganizowaniu dla dziecka zajęć - w wypadku dziecka ze spektrum autyzmu najlepszą możliwą formą jest stopniowe wprowadzanie dziecka do grupy, w tym poprzez realizację w zespołach terapeutycznych, mniejszych grupach dzieci oraz poprzez formę zajęć rozwijających umiejętności społeczne. Istotną kwestią będą również zajęcia doskonalące umiejętności komunikacyjne. Istotne jest, aby starannie przestrzegać czasu takich zajęć i dostosowywać go do ich możliwości: dzieci w wieku 3–4 lat to 15 minut, a z dziećmi w wieku 5–6 lat to około 30 minut. IPET winien też obejmować objęcie dziecka i jego rodziny pomocą psychologiczno-pedagogiczną oraz zajęcia specjalistyczne (korekcyjno-kompensacyjne, integracji sensorycznej, logopedyczne, z psychologiem oraz inne typy zajęć o charakterze terapeutycznym- w zależności od potrzeb dziecka). Realizacja IPET odbywa się wyłącznie w ustaleniu, za zgodą i wiedzą rodziców, a także może być w wypadku zajęć specjalistycznych, realizowany w ich obecności. Rodzice są nieodzowną częścią zespołu pracującego w ramach kształcenia specjalnego, dlatego powinni w sposób bieżący otrzymywać wszelkie informacje służące utrwalaniu zdobytych przez dzieci umiejętności.

Dzieci w wieku przedszkolnym powinny również otrzymać w poradni psychologiczno-pedagogicznej **opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka**. Rodzice mogą realizować zajęcia z tego zakresu w różnych placówkach, w tym także na terenie przedszkola jeśli spełnia ono określone warunki czyli prowadzi Zespół Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka² (dalej jako WWRD) na podstawie statutu i stosownych rozporządzeń dyrektora przedszkola. Oznacza to, iż kadra zatrudniona w ramach działania w/w zespołu posiada kwalifikacje do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania. W skład zespołu - zależności od potrzeb dziecka wchodzi: psycholog, pedagog specjalny, logopeda oraz terapeuci innych specjalności (fizjoterapeuta, rehabilitant, dietetyk, hippoterapeuta, arteterapeuta, dogoterapeuta, terapeuta ręki, terapeuta SI itp.). Przedszkole powinno również posiadać pomieszczenia odpowiednie do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomagania, z uwzględnieniem zajęć indywidualnie i w grupie, być wyposażone w sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne. Zespół zobowiązany jest do opracowania dla dziecka Indywidualnego Programu Wczesnego Wspomagania Rozwoju, w którym planuje zajęcia specjalistyczne w ilości 4-8h/miesięcznie i realizuje w konsultacji, za wiedzą i zgodą rodzica. Zajęcia powinny bezpośrednio odpowiadać na potrzeby dziecka, być nakierowane na wyrównywanie zauważonych trudności rozwojowych, powinny obejmować również wsparcie rodziny poprzez pomoc psychologiczno-pedagogiczną, pedagogizację, integrację środowiskową itp. Zespół zobowiązany jest do systematycznego prowadzenia dokumentacji terapii oraz jej ewaluowania, a także spotkań z rodzicami (min. 2 razy w roku) w celu przekazywania wyników ewaluacji, konsultowania i wdrażania rekomendacji. Rodzice powinni stale otrzymywać bieżące wskazówki do pracy z dziećmi i kontynuacji działań w ramach wwr.

² Dalej używany skrót: WWRD czyli wczesne wspomaganie rozwoju dziecka

Jeżeli dziecko ze spektrum autyzmu otrzymało w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej³ (dalej jako: PPP) orzeczenie o kształceniu specjalnym i opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju i **obie formy pomocy realizowane są na terenie przedszkola** warto jest zwrócić uwagę by w pełni realizowana była zarówno podstawa programowa wychowania przedszkolnego jak i wwr czyli nie powinny zajęcia w ramach wwr odbywać się ze stratą dla podstawy programowej.

Jeżeli dziecko ze spektrum autyzmu otrzymało w PPP orzeczenie o kształceniu specjalnym i opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju, a **przedszkole nie organizuje WWRD**, to powinno przekazywać informacje o dziecku zawarte w IPET stworzonym na podstawie orzeczenia placówki realizującej wwr gdyż mogą one być niezbędne do zapewnienia dziecku odpowiedniej realizacji pomocy. Powinno również uzyskiwać informacje zwrotne o zajęciach i ich efektach zrealizowanych w ramach zajęć Zespołu WWRD w innej placówce.

Na podstawie orzeczenie o kształceniu specjalnym wiele placówek zwalnia rodziców z opłat za czesne gdyż dziecko objęte jest odrębnym finansowaniem w ramach kwot dotacji na dzieci niepełnosprawne. Jeżeli elementem terapii jest również leczenie dietą i konsultacje z dietetykiem rodzice mogą być również zwolnieni z opłat za wyżywienie, które wchodzić będzie w skład terapii żywienia. W ramach pobytu w placówce dzieci często korzystają z różnego typu wyjść do miejsc kultury i wycieczek. Jeśli dziecko z ASD jest już na takim etapie terapii, że może brać udział w tego typu wydarzeniach warto zwrócić uwagę, iż w wielu miejscach dzieci te mogą być zwolnieni z opłat na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności.

Istotą realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych dla dzieci z ASD w placówkach przedszkolnych jest stworzenie takiego kształtu edukacji włączającej dziecko w społeczność przedszkola by całość działań realizować wyłącznie w porozumieniu i ciągłej konsultacji z rodzicem, wzajemnej nieustannej obserwacji sygnałów ze strony dziecka i systematycznemu wdrażaniu rekomendacji z nich płynących. Specyfika zaburzenia powoduje również, iż wsparciem powinna być objęta cała rodzina, zaś środowisko przedszkolne winno być dostosowane do potrzeb i możliwości dzieci (np. poprzez zwiększenie ilości kadry, specjalistów, zmniejszenie liczebności grup, zastosowanie diety sensorycznej w pomieszczeniach).

Realizacja edukacji w przedszkolu jest w dużym stopniu zależna od postępów czynionych przez dziecko. Jeśli specjaliści pracujący w przedszkolu jak i w ramach wczesnego wspomaganie uznają, iż dziecko nie jest jeszcze gotowe do edukacji w szkole, istnieje możliwość odroczenia obowiązku szkolnego nawet o 3 lata, co w praktyce oznacza, iż dziecko może rozpocząć edukację w szkole w wieku 9 lat.

³ Dalej używany skrót WWRD

Uczeń niepełnosprawny w szkole

Bożenna Kowalik, Katarzyna Wieczorek (Patyk)

Kolejnym etapem w życiu dziecka z autyzmem jest szkoła. Podobnie jak w przypadku przedszkola, warunkiem przyjęcia dziecka jest przedłożenie w placówce oświatowej orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. Pod koniec edukacji przedszkolnej należy zgłosić się do PPP celem przeprowadzenia badań dziecka i uzyskania dokumentacji (orzeczenia).

Ostateczna decyzja o wyborze formy kształcenia (klasa masowa, integracyjna, specjalna, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy i inne) należy wyłącznie do rodziców, a zalecenia co do formy kształcenia zapisane w orzeczeniu są tylko sugestią. Organ prowadzący (gmina lub powiat) ma obowiązek zapewnić dziecku wybraną przez rodziców formę kształcenia.

Decyzję w tym zakresie należy naprawdę poważnie przemyśleć i wybrać taką szkołę, która będzie w stanie zapewnić dziecku z autyzmem optymalne warunki edukacji i terapii (adekwatne do jego specjalnych potrzeb). Jest to oczywiście związane z posiadaniem wykwalifikowanej i doświadczonej kadry specjalistów jak i pracowni terapeutycznych (np. pracowni do terapii SI, pracowni do komunikacji alternatywnej i wspomagającej itp.).

Uczniowie z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego otrzymują z Ministerstwa Edukacji Narodowej większą wagę oświatową, z której szkoła ma możliwość m.in. zakupu pomocy, zorganizowania miejsca pracy, zatrudnienia nauczyciela z odpowiednimi kwalifikacjami.

Istotnym czynnikiem mogącym przeważać w decyzji o wyborze szkoły jest liczebność uczniów w klasie. W klasach ogólnodostępnych do 24 uczniów; w klasach integracyjnych do 20 uczniów (15/20 w tym do 5 uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego). W szkole specjalnej rodzic może liczyć na małą klasę, do 4 uczniów (klasy dla dzieci z autyzmem i sprzężoną niepełnosprawnością).

Warto także pamiętać, iż zadaniem gminy jest zorganizowanie bezpłatnego dowozu dziecka do szkoły (wraz z zapewnieniem opieki) rejonowej lub najbliższej szkoły specjalnej lub zwrócenie kosztów rodzicom. Sytuacja ta warunkowana jest odległością szkoły od miejsca zamieszkania dziecka.

Uczeń z autyzmem ma prawo do Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego (IPET) opracowanego w ciągu 30 dni od przedstawienia w szkole orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Indywidualny Program (IPET) stworzony jest w oparciu o wielospecjalistyczną diagnozę przez nauczycieli i specjalistów pracujących z danym uczniem (tzw. zespół pomocowy). W jego tworzeniu biorą udział również rodzice, specjaliści spoza placówki, osoby ważne dla ucznia. Jego ewaluacja (ocena postępów ucznia i wyznaczanie nowych kierunków pracy edukacyjnej i terapeutycznej) dokonywana jest minimum dwa razy do roku.

Uczeń posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego jest objęty szczególną troską i pomocą. Szkoła do której uczęszcza uczeń z autyzmem, wyznacza koordynatora do spraw pomocy, kontaktu i realizacji programu. Najczęściej są to

wychowawcy. Z kolei wszyscy nauczyciele i osoby pracujące z uczniem tworzą zespół pomocowy który ma wesprzeć ucznia, rodziców oraz siebie nawzajem w pracy edukacyjnej, wychowawczej i terapeutycznej z konkretnym uczniem z autyzmem.

Dodatkowo uczniowie z autyzmem mają na terenie szkoły zorganizowane zajęcia wspomagające:

- a) w szkołach ogólnodostępnych i integracyjnych rewalidację - min 2 godziny w tygodniu;
- b) uczniowie w klasach specjalnych – 10/12 godzin na oddział klasowy.

Zajęcia ze specjalistami trwają 60 minut, zaś specjaliści muszą posiadać kwalifikacje do pracy z dzieckiem z daną niepełnosprawnością.

Rodzaj zajęć wspomagających podyktowany jest potrzebami wynikającymi z wielospecjalistycznej diagnozy ale i uwarunkowany możliwościami szkoły.

Istotną kwestią o której warto wiedzieć to również sposób oceniania i wybór podstawy programowej według której realizowane są zajęcia szkolne. W klasach I-III szkoły podstawowej jest to ocena opisowa. Natomiast w klasach IV-VIII oceny wyrażone są cyfrą. Jeśli jest to uczeń z autyzmem ze sprzężeniem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, oceny opisowe obowiązują przez cały okres nauki.

Natomiast wybór podstawy programowej podyktowany jest stopniem sprawności intelektualnej. Dla uczniów z autyzmem z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim obowiązuje podstawa programowa do szkół ogólnokształcących z dostosowaniami ujętymi w Indywidualnym Programie Edukacyjno-Terapeutycznym. Dla uczniów ze sprzężeniem z/lub z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym obowiązuje podstawa programowa dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym. W przypadku rozpoznania u dziecka niepełnosprawności sprzężonej z/lub z głęboką niepełnosprawnością intelektualną przysługują zajęcia rewalidacyjne, które mogą być realizowane w szkołach specjalnych lub w domach rodzinnych.

Na terenie szkoły organizowana jest pomoc psychologiczno-pedagogiczna, która jest bezpłatna i dobrowolna. Rodzic może skierować pismo do koordynatora pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole lub Dyrektora, z prośbą o dodatkowe wsparcie w postaci zajęć. Mogą to być wówczas zajęcia wspomagające z pomocy psychologiczno-pedagogicznej takie jak np. wyrównywanie wiedzy, zajęcia rozwijające zdolności, zajęcia z logopedą, gimnastyka korekcyjna. Zajęcia te trwają 45 minut.

W szkołach ogólnodostępnych z uczniem z autyzmem może pracować dodatkowo nauczyciel współorganizujący proces kształcenia bądź pomoc niepedagogiczna (osoba bez kwalifikacji pedagogicznych). Nauczyciel współorganizujący należy się uczniowi z autyzmem przez cały okres kształcenia, w liczbie godzin zatwierdzonej przez organ prowadzący.

Natomiast w szkołach specjalnych do klasy IV przyznawane są godziny na pracę pomocy nauczyciela. Jeśli natomiast sytuacja ucznia/klasy wymaga takiej obecności

pomocy w klasach powyżej IV – wymaga to zgody organu prowadzącego, w liczbie godzin zatwierdzonej przez organ prowadzący.

Podobnie jak w edukacji przedszkolnej, również na etapie szkolnym uczniowi z autyzmem przysługuje możliwość skorzystania w uzasadnionych przypadkach z wydłużenia edukacji. W szkole podstawowej do 20 roku życia, zaś w szkole ponadpodstawowej do 24 roku życia. Na poziomie edukacji w klasach I-III szkoły podstawowej o jeden rok. Na poziomie edukacji w klasach IV-VIII o dwa lata, zaś w szkole ponadpodstawowej o jeden rok. Wydłużenie edukacji służy między innymi pomocy uczniowi w zdobyciu wiedzy, umiejętności życiowych, pracy nad emocjami i rozwojem psychospołecznym.

Kolejnym obszarem dostosowań wynikających z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dla uczniów z autyzmem, są regulacje związane z egzaminami. Uczniowie ci mają prawo przystąpić do egzaminów zewnętrznych i zdawać je w odpowiednio przygotowanej formie i na odpowiednim arkuszu. Uczniowie z autyzmem i zespołem Aspergera – arkusz A2; uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekki - A8 (a więc bez autyzmu). Nie ma niestety dostosowanych arkuszy do uczniów sprzężonych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Natomiast uczniowie sprzężeni z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym nie piszą egzaminu.

Po ukończeniu szkoły podstawowej, uczniowie z autyzmem kontynuują naukę w szkołach ogólnodostępnych lub integracyjnych, specjalnych oraz branżowych. Uczniowie z autyzmem, u których stwierdza się niepełnosprawność sprzężoną z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym uczą się w klasach przysposabiających do zawodu.

W przypadku dodatkowych schorzeń istnieje możliwość przyznania na czas wyznaczony przez lekarza, nauczania indywidualnego. Jest to nauczanie realizowane na terenie domu zaś zadaniem szkoły jest integrowanie dziecka z grupą rówieśniczą w czasie różnych uroczystości, ważnych wydarzeń w szkole czy innych.

W polskim systemie edukacji istnieje również możliwość nauczania domowego gdzie obowiązki nauczania przejmują rodzice. Ich obowiązkiem jest zaliczenie z dzieckiem programu przewidzianego dla danej klasy w szkole. Edukacja domowa może trwać na wszystkich poziomach.

Istnieje również możliwość zorganizowania na terenie szkoły zindywidualizowanej ścieżki (dotyczy to również przedszkola) kształcenia dla uczniów mogących uczęszczać do placówki edukacyjnej ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu (np. stan zdrowia) nie mogą uczestniczyć we wszystkich zajęciach i wymagają dostosowania do specjalnych potrzeb edukacyjnych. Zespół pomocowy – po przeanalizowaniu stanu dziecka może podjąć na poziomie szkoły taką decyzję. Taka sytuacja może jednak dotyczyć tylko uczniów kształcących się w szkołach ogólnodostępnych.

Przepisy:

- *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997, nr 78, poz. 483)*
- *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe- art. 127 (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949)*
- *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe- art. 36 ust.4-6 (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949)*
- *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe- art. 127 ust.7 (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 i 949) – dokończenie*
- *Ustawa z 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych – art. 8 ust. 1 i 3 (Dz.U. z 2017 r. poz. 2203)*
- *Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r o ochronie zdrowia psychicznego – art. 7 ust. 3 (Dz. U. 1994 Nr 111 poz. 535)*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz podstawy programowej kształcenia ogólnego dla szkoły podstawowej, w tym dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, kształcenia ogólnego dla branżowej szkoły I stopnia, kształcenia ogólnego dla szkoły specjalnej przysposabiającej do pracy oraz kształcenia ogólnego dla szkoły policealnej*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz. U. z 2017 r., poz. 649),*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 7 czerwca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków i trybu udzielania zezwoleń na indywidualny program lub tok nauki oraz organizacji indywidualnego programu lub toku nauki,*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 24 sierpnia 2017r. w sprawie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci*
- *Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych*
- *Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych*

Usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi (UO, SUO)

Anna Szalast

Na mocy art. 50 ustawy o pomocy społecznej (Dz. U. 2019 r., poz. 1507) oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005, poz. 1598) gmina jest zobowiązana do organizacji i zabezpieczenia dla osoby wnioskującej o wsparcie usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Świadczenia z zakresu usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi są przyznawane przez ośrodki pomocy społecznej (miejskie, gminne, miejsko-gminne) właściwe dla miejsca zamieszkania osoby, która ubiega się o takiego rodzaju wsparcie.

Pamiętaj!

- a) Z wnioskiem o przyznanie usług opiekuńczych dowolnego rodzaju zgłosić się należy do swojego pracownika socjalnego.
- b) Do rozpatrzenia wniosku konieczna będzie współpraca z pracownikiem socjalnym, udostępnienie dokumentów pozwalających na ustalenie dochodu oraz dokonanie wglądu w sytuację socjalno-bytową oraz poznanie oczekiwań i potrzeb osoby/rodziny.
- c) Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie lekarskie określające liczbę godzin usług opiekuńczych.
- d) **Wnioskodawca otrzymuje wsparcie w drodze wydania decyzji administracyjnej**, poprzedzonej przeprowadzeniem przez pracownika socjalnego rodzinnego wywiadu środowiskowego.

Pamiętaj!

- Uchwały rady miasta i gminy są publikowane w biuletynie informacji publicznej oraz w Wojewódzkim Dzienniku Ustaw (mocy obowiązywania nabywają po 14 dniach od publikacji w Dzienniku Ustaw).

RODAJE USŁUG

Usługi opiekuńcze zwykłe

- a) Są świadczone w domu klienta
- b) Mogą być świadczone przez zatrudnionego w OPS/GOPS/MOPS opiekuna lub firmę zewnętrzną dysponującą odpowiednio wykwalifikowaną kadrami
- c) Odpłatność za usługi regulują akty prawa miejscowego tj. uchwały rady gminy lub miasta.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze

- a) Są świadczone w domu klienta
- b) Mogą być świadczone przez zatrudnionego w OPS/GOPS/MOPS specjalistę z dziedzin zgodnie z zaleceniami lub firmę zewnętrzną dysponującą odpowiednio wykwalifikowaną kadrami

Rodzaje specjalistycznych usług dostosowanych do szczególnych potrzeb osób wymagających pomocy w formie specjalistycznych usług, wynikających z rodzaju ich schorzenia lub niepełnosprawności:

1. **uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia**, w tym zwłaszcza:
 - a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:
 - samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu, dbałość o higienę i wygląd,
 - utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,
 - wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
 - korzystanie z usług różnych instytucji,
 - b) **interwencje i pomoc w życiu w rodzinie**, w tym:
 - pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
 - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
 - doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
 - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
 - współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej,
 - c) **pomoc w załatwianiu spraw urzędowych**, w tym:
 - w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
 - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
 - d) **wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia**, w tym zwłaszcza:
 - w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
 - w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,

- w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
 - w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,
- e) **pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi**, w tym:
- nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
 - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
 - zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;
2. **pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia**, w tym:
- a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
 - f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
3. **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.):
- a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
 - b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
4. **pomoc mieszkaniowa**, w tym:
- a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
 - b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
 - c) kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu;

Pamiętaj!

- Masz prawo do udziału w wyborze osoby świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Określane w aktach prawnych jako 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 nauka, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze i rehabilitacja dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

W praktyce oznaczają możliwość:

- a) uzyskania wsparcia specjalistów z różnych dziedzin tj. psychologia, pedagogika, logopedia, rehabilitacji, terapeutów i innych po wykorzystaniu możliwości dostępnych w systemie ochrony zdrowia i edukacji oraz własnych zasobów,
- b) udzielenie wsparcia przez ośrodek pomocy społecznej w przypadku niemożliwości jego otrzymania z innych źródeł oraz jako uzupełnienie już uzyskanej pomocy w systemie ochrony zdrowia i edukacji.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze prowadzone są przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi i **posiadające co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:**

- 1) szpitalu psychiatrycznym;
- 2) jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
- 4) ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym;
- 5) zakładzie rehabilitacji;
- 6) innej jednostce niż wymienione w pkt 1-5, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dodatkowo **specjaliści świadczący specjalistyczne usługi opiekuńcze, muszą posiadać przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:**

1. umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
2. kształtowania nawyków celowej aktywności;
3. prowadzenia treningu zachowań społecznych.

Pamiętaj!

Jedynie w uzasadnionych przypadkach usługi tego typu mogą być świadczone przez osoby, które zdobywają lub podnoszą wymagane kwalifikacje zawodowe posiadają co najmniej roczny staż pracy w ww. jednostkach i mają zapewnioną możliwość konsultacji z osobami świadczącymi specjalistyczne usługi, posiadającymi wymagane kwalifikacje.

Odpłatność

Odpłatność oraz szczegółowe warunki przyznawania oraz warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat jak również trybu ich pobierania oraz zasad zwrotu kosztów za świadczone usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest regulowana aktami prawa miejscowego tzn. uchwałami rady miasta lub gminy:

- Są uzależnione od dochodu osoby/rodziny.
- Minimalny poziom dochodu, od którego jest obliczana wysokość odpłatności, odpowiada **aktualnie obowiązującemu kryterium dochodowemu osoby samotnie gospodarującej**, o którym mowa w art. 8 prawo do świadczeń pieniężnych, ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej tj.:
 - kryterium dochodowe na osobę w rodzinie **701 zł**
 - kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej **528 zł**
- Odpłatność ustala ośrodek pomocy społecznej właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby, a informacja znajduje się w sentencji decyzji.

Odpłatność za specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi ustala ośrodek pomocy społecznej właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby wymagającej pomocy w tej formie, na wniosek osoby zainteresowanej lub jej opiekuna, w zależności od posiadanego dochodu na osobę w rodzinie.

Przedziały dochodu uzyskiwanego przez osobę samotnie gospodarującą lub przypadającego na osobę w rodzinie określają następujące wskaźniki odpłatności:

Dochód osoby samotnie gospodarującej lub przypadający na osobę w rodzinie:	Wskaźniki odpłatności w procentach ustalone od ceny specjalistycznej usługi za 1 godzinę dla:	
	osoby samotnie gospodarującej	osoby w rodzinie
do 461 zł = 100 %	nieodpłatnie	nieodpłatnie
powyżej 100 % do 132,5 %	1,5 %	3,5 %
powyżej 132,5 % do 165 %	3 %	7 %
powyżej 165 % do 187,5 %	5 %	11 %
powyżej 187,5 % do 220 %	7 %	15 %
powyżej 220 % do 237,5 %	11 %	20 %
powyżej 237,5 % do 255 %	15 %	25 %
powyżej 255 % do 265 %	22,5 %	32,5 %
powyżej 265 % do 275 %	30 %	40 %
powyżej 275 % do 282,5 %	45 %	55 %
powyżej 282,5 % do 290 %	60 %	70 %
powyżej 290 % do 310 %	75 %	85 %
powyżej 310 % do 330 %	90 %	100 %
powyżej 330 %	100 %	100 %

Cena jednej godziny SUO jest uzależniona od umowy zawartej z osoba lub firma je realizującą.

Pamiętaj!

Ośrodek pomocy społecznej wydaje decyzję o liczbie godzin przyznanych miesięcznie specjalistycznych usług oraz o wysokości odpłatności i warunków jej uiszczania.

Opłata za specjalistyczne usługi jest wnoszona przez osobę uzyskującą pomoc w formie specjalistycznej usługi lub jej opiekuna, bezpośrednio lub przelewem do kasy urzędu gminy, w terminie do 15. dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano usługę.

Istnieje możliwość zwolnienia z opłat za specjalistyczne usługi opiekuńcze w szczególnie uzasadnionych przypadkach na wniosek osoby zainteresowanej lub pracownika socjalnego. Zwolnienie może być częściowe i dotyczy określonego w uchwale rady miasta lub gminy czasu (np. kilku miesięcy)

Za warunki uprawniające do zwolnienia z opłat uznaje się:

1. konieczność korzystania co najmniej z dwóch rodzajów specjalistycznych usług;
2. konieczność ponoszenia opłat za pobyt członka rodziny w domu pomocy społecznej lub ośrodka wsparcia i za pobyt członka rodziny w placówce opiekuńczo-wychowawczej, leczniczo-rehabilitacyjnej, opiekuńczo-leczniczej lub pielęgnacyjno-opiekuńczej;
3. konieczność korzystania przez więcej niż jedną osobę w rodzinie z pomocy w formie specjalistycznych usług lub usług opiekuńczych, w tym co najmniej jedną przewlekle chorą;
4. zdarzenie losowe.

USŁUGI OPIEKUŃCZE KROK PO KROKU:

1. Skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej właściwym dla swojego miejsca zamieszkania (nie zameldowania)
2. Umów i spotkaj się ze swoim pracownikiem socjalnym (pracownicy socjalni są przydzielani do określonych rejonów opiekuńczych)
3. Złóż wniosek wraz z zaświadczeniem lekarskim
4. Udostępnij pracownikowi socjalnemu niezbędną dokumentację
5. Umożliw pracownikowi socjalnemu przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu swojego zamieszkania
6. Współpracuj z pracownikiem socjalnym i mów o swoich potrzebach oraz obawach
7. Odbierz decyzję o przyznaniu świadczenia w postaci usług opiekuńczych (maksymalny czas na wydanie decyzji administracyjnej wynosi 30 dni, o każdym przedłużeniu terminu rozpatrzenia sprawy zostaniesz poinformowany pisemnie z wyjaśnieniem przyczyn)
8. Masz prawo do wglądu w akta twojej sprawy na każdym etapie jej prowadzenia

Przepisy:

- *Ustawa o pomocy społecznej (Dz. U. 2019 r., poz. 1507)*
- *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.): Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005, poz. 1598)*

Wsparcie PFRON dla osób niepełnosprawnych

Justyna Knap

Zakres wsparcia osób niepełnosprawnych finansowanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych leży w zakresie zadań powiatu. Zadania te realizowane są przez Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR), wyjątkiem są dofinansowania szkoleń oraz przekwalifikowania ON⁴, za które odpowiadają Powiatowe Urzędy Pracy (PUP).

Turnusy rehabilitacyjne

W ramach PFRON można się ubiegać o dofinansowanie kosztów uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych .Wyróżnia się następujące rodzaje turnusów:

- usprawniającą-rekreacyjny,
- rekreacyjno-sportowy i sportowy,
- szkoleniowy,
- psychoterapeutyczny,
- rozwijający zainteresowania i uzdolnienia,
- nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością.

Turnusy są organizowane dla grup osób niepełnosprawnych:

1. z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
2. z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich,
3. z dysfunkcją narządu słuchu,
4. z dysfunkcją narządu wzroku,
5. z upośledzeniem umysłowym,
6. z chorobą psychiczną,
7. z padaczką,
8. ze schorzeniami układu krążenia,
9. z innymi niż ww. dysfunkcjami lub schorzeniami.

⁴ ON – osoby niepełnosprawne

Osoba niepełnosprawna może ubiegać się o dofinansowanie uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, jeżeli:

1. została skierowana na turnus rehabilitacyjny na wniosek lekarza,
2. w roku, w którym ubiega się o dofinansowanie, nie uzyskała na ten cel dofinansowania ze środków Funduszu,
3. turnus rehabilitacyjny odbędzie się w ośrodku wpisanym do rejestru ośrodków, prowadzonego przez wojewodę, lub poza takim ośrodkiem, w przypadku gdy turnus jest organizowany w formie niestacjonarnej,
4. wybierze organizatora turnusu, który posiada wpis do rejestru organizatorów turnusów,
5. będzie uczestniczyła w zajęciach przewidzianych w programie turnusu, który wybrała,
6. nie będzie pełniła funkcji członka kadry na turnusie ani nie będzie opiekunem innego uczestnika tego turnusu,
7. złoży oświadczenie o wysokości dochodu wraz z informacją o liczbie osób we wspólnym gospodarstwie domowym,
8. w przypadku turnusu, którego program przewiduje także zabiegi fizjoterapeutyczne, przedstawi podczas pierwszego badania lekarskiego na turnusie zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia, w szczególności o chorobie zasadniczej, uczuleniach i przyjmowanych lekach.

Osoba niepełnosprawna może ubiegać się o dofinansowanie ze środków Funduszu uczestnictwa w turnusie, jeżeli przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, nie przekracza kwoty 50% przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym lub 65% przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej.

W przypadku przekroczenia powyższych kwot dochodu, kwotę dofinansowania pomniejsza się o kwotę, o którą dochód ten został przekroczony, za wyjątkiem przypadków uzasadnionych trudną sytuacją materialną lub losową osoby niepełnosprawnej.

Osobie niepełnosprawnej o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo równoważnym oraz osobie niepełnosprawnej w wieku do 16 lat może być przyznane **dofinansowanie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym jej opiekuna**, jeżeli:

1. wniosek lekarza zawiera wyraźne wskazanie wraz z uzasadnieniem pobytu opiekuna,
2. opiekun
 - nie będzie pełnił funkcji członka kadry na tym turnusie,
 - nie jest osobą niepełnosprawną, wymagającą opieki innej osoby,
 - ukończył 18 lat, lub

- ukończył 16 lat i jest wspólnie zamieszkującym członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej.

Wysokość dofinansowania uczestnictwa w turnusie wynosi:

- 30% przeciętnego wynagrodzenia⁵ – dla osoby niepełnosprawnej ze znacznym stopniem niepełnosprawności, osoby w wieku do 16. roku życia oraz osoby niepełnosprawnej w wieku 16-24 lat uczącej się i niepracującej bez względu na stopień niepełnosprawności,
- 27% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności,
- 25% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej z lekkim stopniem niepełnosprawności,
- 20% przeciętnego wynagrodzenia – dla opiekuna osoby niepełnosprawnej,
- 20% przeciętnego wynagrodzenia – dla osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zakładzie pracy chronionej, niezależnie od posiadanego stopnia niepełnosprawności.

W przypadku uzasadnionym szczególnie trudną sytuacją życiową osoby niepełnosprawnej, dofinansowanie dla tej osoby lub dofinansowanie pobytu jej opiekuna na turnusie rehabilitacyjnym może zostać podwyższone do wysokości 40% przeciętnego wynagrodzenia. Podwyższenie dofinansowania pobytu opiekuna może nastąpić, jeżeli opiekun pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą niepełnosprawną lub osoba ta ponosi koszty uczestnictwa opiekuna w turnusie.

W przypadku znacznego niedoboru środków Funduszu w danym roku w stosunku do istniejących potrzeb w zakresie dofinansowania uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, można obniżyć wysokość tego dofinansowania, nie więcej jednak niż o 20% wymienionych wyżej kwot, albo przyjąć zasadę przyznawania dofinansowania tej samej dorosłej osobie niepełnosprawnej raz na dwa lata.

Szczegółowych informacji udzielają PCPR-y, GOPS, OPS właściwe dla danego mieszkańca. W ostatnim czasie zostały prowadzone udogodnienia:

Od 1 stycznia 2020 można bez wychodzenia z domu wnioskować o dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych oraz zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Służy temu darmowy System SOW (sow.pfron.org.pl), gdzie można złożyć elektroniczny wniosek w dowolnym czasie.

W tym celu trzeba mieć:

- dostęp do Internetu,
- konto w Systemie SOW,
- Profil Zaufany

⁵ przeciętne wynagrodzenie – oznacza przeciętne miesięczne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w formie komunikatu w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 poz. 1280, z późn. zm.)

Warto monitorować strony internetowe tj: <http://www.pfron.org.pl/> (tam również do pobrania znajdują się niezbędne druki /wnioski.

Warsztaty terapii zajęciowej

Warsztat terapii zajęciowej jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

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

Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności i posiadające w swoim orzeczeniu o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej. Zgłoszenia osób niepełnosprawnych, które chcą uczestniczyć w warsztacie przyjmuje i zatwierdza, w uzgodnieniu z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, jednostka zamierzająca utworzyć warsztat lub jednostka prowadząca warsztat.

Terapię prowadzoną w warsztacie realizuje się na podstawie indywidualnego programu rehabilitacji uczestnika, który zawiera informacje dotyczące osoby niepełnosprawnej, planowanych działań wobec uczestnika i spodziewanych efektów tych działań.

W warsztacie działa rada programowa, która dokonuje okresowej oraz, nie rzadziej niż co 3 lata, kompleksowej oceny realizacji indywidualnego programu rehabilitacji uczestnika warsztatu i zajmuje stanowisko w kwestii osiągniętych przez niego postępów w rehabilitacji, uzasadniających:

- podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy,
- potrzebę skierowania osoby niepełnosprawnej do ośrodka wsparcia, ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy po odbyciu dalszej rehabilitacji w warsztacie,
- przedłużenie uczestnictwa w terapii ze względu na pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji, umożliwiających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy, albo okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia, albo okresowy brak możliwości skierowania osoby niepełnosprawnej do ośrodka wsparcia.

W warsztacie może działać **rada społeczna**, w skład której wchodzi przedstawiciele:

- 1) samorządu powiatowego;
- 2) pracodawców;
- 3) organizacji pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych;
- 4) rodziców i opiekunów uczestników warsztatu;
- 5) uczestników warsztatu.

Zadaniem rady społecznej jest wspieranie warsztatu w zakresie tworzenia ram współpracy z administracją publiczną, organizacjami pozarządowymi oraz pracodawcami w celu zapewnienia efektywności działań zmierzających do usamodzielniania uczestników warsztatu.

Osoba niepełnosprawna, która opuściła warsztat w związku z podjęciem zatrudnienia, w przypadku utraty tego zatrudnienia i ponownego zgłoszenia do uczestnictwa w warsztacie w terminie 90 dni od dnia opuszczenia przez nią warsztatu ma pierwszeństwo w rozpoczęciu terapii.

Nowelizacja ustawy o rehabilitacji z 10 maja 2018 wprowadza też pojęcie **zajęć klubowych** jako jednej z podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Zajęcia klubowe oznaczają zorganizowaną formę rehabilitacji mającą na celu wspieranie osób niepełnosprawnych w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym. Mogą one obejmować aktywne formy wspierania osoby niepełnosprawnej w podjęciu lub utrzymaniu zatrudnienia i być prowadzone przez warsztat terapii zajęciowej dla osób, które były uczestnikami tego warsztatu i opuściły go w związku z podjęciem zatrudnienia lub są kandydatami do uczestnictwa w WTZ. Osoba niepełnosprawna może kontynuować zajęcia klubowe bez względu na utratę lub zmianę zatrudnienia. Czas trwania zajęć klubowych dla jednej osoby wynosi nie mniej niż 5 godzin miesięcznie. Szczegółowy zakres i organizację zajęć ustala warsztat.

Sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze

O dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny mogą ubiegać się:

1. osoby niepełnosprawne stosownie do potrzeb wynikających z niepełnosprawności, jeżeli:
 - a) przeciętny miesięczny dochód, w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, podzielony przez liczbę osób we wspólnym gospodarstwie domowym, obliczony za kwartał poprzedzający miesiąc złożenia wniosku, nie przekracza kwoty:
 - 50 % przeciętnego wynagrodzenia na osobę we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 65 % przeciętnego wynagrodzenia w przypadku osoby samotnej,
 - b) zachodzi potrzeba prowadzenia rehabilitacji w warunkach domowych przy użyciu tego sprzętu.
2. jeden raz w roku – osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, jeżeli prowadzą działalność związaną z rehabilitacją osób niepełnosprawnych przez okres co najmniej dwóch lat przed dniem złożenia wniosku oraz udokumentują posiadanie środków własnych lub pozyskanych z innych źródeł na sfinansowanie przedsięwzięcia w wysokości nieobjętej dofinansowaniem ze środków Funduszu. Wniosek o dofinansowanie powinien być złożony w terminie do dnia 30 listopada roku poprzedzającego planowaną realizację zadania.

O dofinansowanie ze środków Funduszu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane na podstawie odrębnych przepisów (tj. dofinansowanych z NFZ na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie), mogą ubiegać się osoby niepełnosprawne, jeżeli dochód tych osób nie przekracza odpowiednio kwot, o których mowa w ust. 1 pkt 1.

Wysokość dofinansowania zaopatrzenia:

1. **w sprzęt rehabilitacyjny** wynosi do 80% kosztów tego sprzętu, nie więcej jednak niż do wysokości pięciokrotnego przeciętnego wynagrodzenia,
2. **w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** wynosi:
 - a. do 100% udziału własnego osoby niepełnosprawnej w limicie ceny ustalonym na podstawie odrębnych przepisów, jeżeli taki udział jest wymagany,
 - b. do 150% sumy kwoty limitu, o którym mowa w lit. a, wyznaczonego przez Ministra Zdrowia oraz wymaganego udziału własnego osoby niepełnosprawnej w zakupie tych przedmiotów i środków, jeżeli cena zakupu jest wyższa niż ustalony limit.

W przypadku osób przebywających w Domach Pomocy Społecznej, wysokość dofinansowania oblicza się przez odjęcie od uzyskanej sumy kwoty, o której mowa w lit. b, opłaty ryczałtowej i częściowej odpłatności do wysokości limitu ceny pokrywanej przez DPS.

Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych

Pomoc ON jest ukierunkowana pod kątem indywidualnych potrzeb osób niepełnosprawnych.

O dofinansowanie ze środków Funduszu likwidacji barier, jeżeli umożliwi to lub w znacznym stopniu ułatwi osobie niepełnosprawnej wykonywanie podstawowych, codziennych czynności lub kontaktów z otoczeniem, mogą ubiegać się:

1. na likwidację barier architektonicznych – osoby niepełnosprawne, które mają trudności w poruszaniu się, jeżeli są właścicielami nieruchomości lub użytkownikami wieczystymi nieruchomości albo posiadają zgodę właściciela lokalu lub budynku mieszkalnego, w którym stale zamieszkują,
2. na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych – osoby niepełnosprawne, jeżeli jest to uzasadnione potrzebami wynikającymi z niepełnosprawności.

Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych przysługuje oddzielnie na każdy rodzaj zadania.

Dofinansowanie nie może obejmować kosztów realizacji zadania poniesionych przed przyznaniem środków finansowych i zawarciem umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu.

Dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się i technicznych nie przysługuje osobom niepełnosprawnym, które w ciągu trzech lat przed złożeniem wniosku uzyskały odpowiednio na te cele dofinansowanie ze środków Funduszu.

Wysokość dofinansowania likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych wynosi **do 95%** kosztów przedsięwzięcia, nie więcej jednak niż do wysokości piętnastokrotnego przeciętnego wynagrodzenia.

Dopasowanie odpowiedniego sprzętu do indywidualnych potrzeb ON zawsze jest poparte konsultacjami i opinią specjalistów, lekarzy, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów, np. z zakresu komunikacji. Na podstawie IPT zespół specjalistów tworzy program odpowiadający potrzebom danej osoby na konkrety przedział czasu min. proponuje programy oraz możliwości nauki z wykorzystaniem urządzeń technicznych.

W pracy z uczniami z zaburzeniami często wykorzystuje się tablety multimedialne, wraz z oprogramowaniem komunikacyjnym i edukacyjnym ułatwiającym kształtowanie umiejętności społecznych i szkolnych.

Obecnie na rynku funkcjonują programy, które są wykorzystywane w pracy z dziećmi ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi, ze szczególnym uwzględnieniem osób z autyzmem i zaburzeniami komunikacji.

Programy podstawowe:

- Ivona – wysokiej jakości syntezytor mowy
- JabTalk – darmowy i prosty w obsłudze program do tworzenia tablic komunikacyjnych. Angielskojęzyczny (dostępna jest również polska instrukcja)
- Blokada rodzicielska – program umożliwiający udostępnienie dzieciom tylko wybranych gier i aplikacji, dzięki niemu zachowamy kontrolę nad urządzeniem i sposobami jego wykorzystania w czasie wolnym. Można wykorzystać dowolny inny program do kontroli rodzicielskiej zgodnie z własnymi potrzebami i upodobaniami, ale warto jakiś mieć – unikniemy przypadkowych zmian ustawień czy konieczności ponownej instalacji potrzebnych nam aplikacji.

Inne programy komunikacyjne:

- iToucan Talk – zawiera bazę własnych, spolszczonych piktogramów i zestawy gotowych tablic.
- GADAczek PRO AAC – polski program do komunikacji alternatywnej, występuje w różnych wersjach – w tym bezpłatnej, choć z ograniczeniami
- MówikDemo – polskojęzyczny, płatny program do komunikacji, z własnym zestawem piktogramów i wbudowanym syntezytorem mowy Ivona, dzięki czemu dostępny jest także głos męski.
- Alexicom AAC for Android – angielskojęzyczny program z tablicami komunikacyjnymi, umożliwia spolszczenie i spersonalizowanie tablic choć jest to pracochłonne
- AAC speech communicator – angielskojęzyczny ale z możliwością spolszczenia tablic, które mogą być posegregowane kolorystycznie według części mowy. Umożliwia użytkownikowi stworzenie własnej wypowiedzi (historyjki obrazkowej) – uruchamianej jednym przyciskiem.

Programy edukacyjne

- eduGame – Obrazki i Słowa – ograniczony zestaw słownictwa, bardzo dobrze sprawdza się przy nauce rozumienia mowy ze słuchu, u dzieci z autyzmem.
- Edukacyjne gry dla dzieci – zestaw gier (memory, nazywanie, rozpoznawanie) ułatwiający naukę pojęć – podobny w działaniu do eduGame, z dużo szerszą bazą słownictwa, pogrupowaną tematycznie.
- Alfabet dla Dzieci – polski – program do nauki liter i głosek;
- Świat Liter – kolejny program do nauki pisania i czytania;
- ABC Kaligrafia FREE – program do nauki pisania z polskim alfabetem;
- Wesoły alfabet – doskonała gra do nauki głoskowania i czytania, dobrze udźwiękowiona. Po złożeniu słowo zostaje skojarzone z odpowiednim rysunkiem i opisem. Częściowo płatna.
- Wesołe Abecadło – płatna gra, bez wersji demo. Umożliwia naukę składania słów z liter, pojęcia są pogrupowane kategoriami.
- Magiczne literki – atrakcyjny graficznie i chętnie wykorzystywany przez dzieci. Pomocne do nauki czytania i składania wyrazów.
- Pierwsze słowa – program który możemy wykorzystać do nauki mowy i czytania oraz rozpoznawania przedmiotów
- Wykreślanka po polsku
- Kolejna wykreślanka – umożliwia ustawienie poziomu trudności, system podpowiedzi ułatwia znalezienie słowa, hasła pogrupowane tematycznie;
- Wykreślanka – podobna do poprzednich, hasła pogrupowane tematycznie;
- Matematyka dla dzieci – zestaw prostych programów do nauki podstawowych działań matematycznych;
- Ćwiczenia matematyczne – pogrupowane zestawy działań matematycznych na różnych poziomach trudności;
- Uczymy i bawimy. Polski Program do nauki języka polskiego dla obcokrajowców, ale po ustawieniu języka podstawowego na polski jest całkowicie spolszczony i umożliwia naukę nowych słów i pojęć.
- Nauka czytania metodą sylabową
- MówikMemory – Jesień, MówikMemory – Zima, MówikMemory – Wiosna, MówikMemory – Wielkanoc – gry typu memory do nauki symboli i pojęć, umożliwia dostosowanie ilości pól, ustawienia umożliwiają także dostosowanie stopnia trudności – czyli łączenie symbolu z identycznym symbolem, zdjęcia z symbolem, zdjęcia ze zdjęciem i najtrudniejszy poziom, przydatny do nauki pojęć – łączenie symboli na zasadzie skojarzeń typu „bałwan – marchewka”, „łyżwy – lód”, „katar – chusteczki”
- Orientacja w przestrzeni – przyjazna gra do nauki pojęć związanych z przestrzenią, częściowo płatna

Programy dodatkowe

- First Then Visual Schedule – program do tworzenia planów aktywności dla osób z autyzmem. (występuje w wersji angielskiej, ale umożliwia wstawienie własnych grafik i polskich napisów, program płatny)
- Przyjazny Plan Menadżer i Przyjazny Plan – polski, darmowy pakiet programów do tworzenia planów aktywności i ich wykorzystania, stworzony przez studentów z Politechniki Gdańskiej
- First-Then bardzo prosty program do nauki pojęć teraz – potem. Tylko dwa etapy program bezpłatny.
- Kids Memory Free popularna gra memory – ale w tej aplikacji możliwe jest ustawienie ilości pól – co ułatwia naukę zasady dobierania w pary;
- YoPuzzle – układanki puzzle – z możliwością wyboru stopnia trudności, kształtu puzzli, wyświetlenia konturów jako podpowiedzi a przede wszystkim – wykorzystania grafik z pamięci urządzenia – co bardzo przydaje się przy nauce nowych symboli;
- K.I.D.S zestaw prostych gier edukacyjnych i rozrywkowych
- Dopasuj cienie – program dla dzieci z niskim poziomem funkcjonowania, uczy obsługi ekranu dotykowego i dobierania w pary, ale przynajmniej kształty nie ograniczają się do figur geometrycznych. Polecam szukanie podobnych programów w zależności od zainteresowań uczniów i ich potrzeb – istnieją wersje z literami, cyframi, kolorami, zwierzętami czy samochodami.

Ciekawe propozycje

- Przedшкоłaków przygody 1 (3+) , przedшкоłaków przygody 4+ i przedшкоłaków przygody 5+ seria gier – zbiorów zagadek, nie zawsze prostych, uczących rozpoznawania podstawowych pojęć, kojarzenia, dobierania, myślenia przestrzennego. Pełne wersje płatne – ale na bezpłatnych też da się pobawić i sprawdzić przydatność dla konkretnego użytkownika.
- Legenda o Smoku wawelskim – świetnie opracowana interaktywna bajka z możliwością czytania samodzielnie lub z lektorem i multimedialnymi niespodziankami na każdej karcie. Można też wejść na portal programisty ciufcia.pl i skorzystać z dostępnych tam gier on-line dla dzieci
- Zadania dla przedшкоłaków – kolejny zestaw prostych gier edukacyjnych ułatwiających opanowanie min pojęć przestrzennych.
- Szumi Mi – Logopedia na Wesole – zestaw zadań logopedycznych ułatwiających rozpoznawanie dźwięków i głosek
- Ćwiczenia Mowy: darmowe gry 3+ – układanie historyjek obrazkowych mogących być podstawą do ćwiczeń mowy i kojarzenia przyczynowo – skutkowego (polecam granie w towarzystwie osoby dorosłej – rodzica/ terapeuty, zachęającego do opowiadania co jest na ilustracji i dlaczego taka a nie inna powinna być kolejność obrazków)

Przepisy:

- *Ustawa z dn. 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2019, poz. 1172, z późn. zm.);*
- *Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 poz. 1280, z późn. zm.)*
- *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 Nr 230, poz. 1694, z późn. zm.);*
- *Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. z 2004 Nr 63, poz. 587);*
- *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015, poz. 926).*

Założenia kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”

Anna Michońska

Program kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”⁶ obejmuje swoimi działaniami rzeczywistą i pełną pomoc w celu integracji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych oraz wsparcie ich rodzin. Dodatkowo przewidziana jest również pomoc dla kobiet w okresie ciąży (w tym powikłanej), porodu i połogu oraz rozwój wsparcia dla matek z małoletnimi dziećmi. Program zapewnia podniesienie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększenie efektywności i dostępności do rehabilitacji dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, powstałych w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu. W programie przewidziane jest również wsparcie dla rodzin w opiece nad osobą niepełnosprawną czy zabezpieczenie potrzeb mieszkaniowych.

PRIORYTET I. WSPARCIE DLA Kobiet W CIĄŻY I ICH RODZIN

1.1. Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży, ze szczególnym uwzględnieniem ciąży powikłanej. Celem działania jest: zapewnienie wszechstronnej opieki zdrowotnej nad kobietą w okresie ciąży, porodu i połogu. Grupa docelowa: kobiety w ciąży, w tym powikłanej i noworodki. Podmioty realizujące: oddziały położniczo-ginekologiczne, oddziały położniczo-ginekologiczne II i III poziomu referencyjnego, poradnie ginekologiczno-położnicze, oddziały neonatologiczne III poziomu referencyjnego, położne POZ.

1.2. Diagnostyka i terapia prenatalna. Celem działania jest: zwiększenie dostępności do diagnostyki i terapii prenatalnej z możliwością rozszerzenia na inne elementy. Grupa docelowa: kobiety w ciąży ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia wad wrodzonych. Podmioty realizujące: podmioty realizujące program badań prenatalnych.

1.3. Opieka paliatywna i hospicyjna. Celem działania jest: wsparcie rodzin i dzieci z wadą letalną, poprzez zapewnienie możliwości opieki psychologicznej rodzinie i godnych warunków umierania dzieciom z nieuleczalną wadą letalną. Grupa docelowa: rodziny z dzieckiem z nieuleczalną wadą letalną. Podmioty realizujące: hospicja stacjonarne i domowe, podmioty realizujące koordynowaną opiekę nad kobietą w ciąży, ze szczególnym uwzględnieniem ciąży powikłanej.

1.4. Rozwój sieci domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Cel działania: rozwój wsparcia środowiskowego dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Grupa docelowa:

⁶ <http://zazyciem.mrpips.gov.pl/>

kobiety w ciąży oraz matki z małoletnimi dziećmi. Podmioty realizujące: samorządy gminne, powiatowe, podmioty niepubliczne działające na zlecenie samorządów.

1.5. Prawo do korzystania z elastycznych form organizacji czasu pracy. Celem działania jest: wsparcie kobiet w ciąży powikłanej w korzystaniu z opieki zdrowotnej, wsparcie rodziców dziecka posiadającego zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, wsparcie dla rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym lub ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi. Grupa docelowa: pracownik-małżonek albo pracownik-rodzic dziecka w fazie prenatalnej, w przypadku ciąży powikłanej, pracownicy-rodzice dziecka posiadającego zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, pracownicy-rodzice dziecka niepełnosprawnego lub ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi. Podmioty realizujące: pracodawcy.

PRIORYTET II. WCZESNE WSPOMAGANIE ROZWOJU DZIECKA I JEGO RODZINY

2.1. Koordynacja opieki neonatologiczno-pediatrycznej na rzecz dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu. Celem działania jest: podniesienie jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu, poprzez umożliwienie koordynacji udzielanych świadczeń przez poradnie neonatologiczno-pediatryczne przy wsparciu informatycznych środków wymiany i gromadzenia dokumentacji medycznej. Osoby do których skierowano wsparcie: niemowlęta oraz dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu do 3. roku życia. Podmioty realizujące: poradnie neonatologiczne, inne poradnie dla dzieci, poradnie/ośrodki rehabilitacji dla dzieci.

2.2. Wczesna rehabilitacja dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu. Celem działania jest: zwiększenie efektywności i dostępności do rehabilitacji dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu. Osoby do których skierowano wsparcie: dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu. Podmioty realizujące: ośrodki rehabilitacji dla dzieci.

2.3. Utworzenie ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych ze szczególnym uwzględnieniem wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością. Celem działania jest: zapewnienie dziecku niepełnosprawnemu dostępu do aktywnej pomocy ze strony państwa (służby zdrowia, pomocy społecznej, oświaty), a jego rodzicom fachowej informacji dotyczącej ich dziecka oraz jego problemów rozwojowych. Skoordinowanie działań służących wykorzystaniu dostępnych usług. Promowanie Programu, zapewnienie interdyscyplinarnego wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, umożliwiającego objęcie specjalistyczną opieką dziecka oraz jego rodziny. Osoby do których skierowano wsparcie: dzieci od 0 roku życia do czasu podjęcia nauki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia, u których występują wybrane schorzenia wg ICD-10. Podmioty realizujące: docelowo 380 ośrodków realizujących kompleksowe, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka.

2.4. Dofinansowanie zapewnienia funkcjonowania miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub wymagających szczególnej opieki. Celem działania jest: zapewnienie miejsc opieki w żłobkach lub klubach dziecięcych dostosowanych do objęcia opieką dzieci posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub wymagających szczególnej opieki. Osoby do których skierowano wsparcie: dzieci od 1. roku życia do ukończenia 3. roku życia lub 4. roku życia, w przypadku gdy niemożliwe lub utrudnione jest objęcie dziecka wychowaniem przedszkolnym, posiadające orzeczenie o niepełnosprawności lub dzieci posiadające zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Podmioty realizujące: żłobki lub kluby dziecięce realizujące lub planujące realizację wspomaganie indywidualnego rozwoju dzieci posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub dzieci posiadających zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

2.5. Uprawnienia osób ubezpieczonych chorobowo do zasiłku opiekuńczego w przypadku choroby dziecka do 18. roku życia. Celem działania jest: wsparcie opiekuna pracującego w przypadku choroby dziecka. Osoby do których skierowano wsparcie: aktywni zawodowo, podlegający ubezpieczeniu chorobowemu opiekunowie dzieci ze znacznym stopniem niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji. Podmioty realizujące: ZUS, płatnicy zasiłków.

2.6. Przyznanie jednorazowego świadczenia w wysokości 4000 zł. Celem działania jest: wsparcie materialne rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym. Osoby do których skierowano wsparcie: rodziny z dzieckiem posiadającym zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Podmioty realizujące: gminne organy właściwe w rozumieniu ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1518 i 1579) (wójt, burmistrz, prezydent miasta) i marszałkowie województw.

PRIORYTET III. USŁUGI WSPIERAJĄCE I REHABILITACYJNE

3.1. **Opieka wytchnieniowa** dla rodziców lub opiekunów osób niepełnosprawnych. Celem działania jest: zabezpieczenie opieki dla osób niepełnosprawnych oraz wsparcie członków rodziny w opiece nad dzieckiem niepełnosprawnym poprzez możliwość uzyskania pomocy rodzinie, w formie opieki wytchnieniowej w związku: ze zdarzeniem losowym, pomocą w załatwieniu codziennych spraw lub potrzebą odpoczynku opiekuna, uczestnictwem członka rodziny w aktywizacji zawodowej organizowanej przez powiatowy urząd pracy, podjęciem przez członka rodziny zatrudnienia w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy. Osoby do których skierowano wsparcie: opiekunowie (o dochodzie nieprzekraczającym miesięcznie 1200 zł netto na osobę w rodzinie) dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Podmioty realizujące: samorząd powiatowy lub na jego zlecenie podmioty niepubliczne.

3.2. Rozwój sieci ŚDS, w tym rozwój bazy całodobowej w jednostkach już funkcjonujących i rozszerzenie typów ŚDS – sprzężone niepełnosprawności oraz osoby ze spektrum autyzmu. Celem działania jest: ułatwienie dostępu do tej formy wsparcia większej grupie osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnościami sprzężonymi, rozwój bazy

całodobowej umożliwiającej pobyt całodobowy z przyczyn losowych lub na czas odpoczynku opiekuna. Osoby do których skierowano wsparcie: osoby dorosłe z zaburzeniami psychicznymi, w tym z niepełnosprawnościami sprzężonymi i osoby ze spektrum autyzmu. Podmioty realizujące: samorząd gminny, samorząd powiatowy, podmioty niepubliczne działające na zlecenie samorządów.

3.3. Wsparcie osób niepełnosprawnych, które opuściły warsztat terapii zajęciowej, w celu podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Celem działania jest: wsparcie byłych uczestników warsztatów terapii zajęciowej w utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym. Osoby do których skierowano wsparcie: byli uczestnicy warsztatów terapii zajęciowej, którzy podjęli zatrudnienie na otwartym rynku pracy. Podmioty realizujące: jednostki prowadzące warsztaty terapii zajęciowej.

3.4. „Pomoc w domu” – w ramach prac społecznie użytecznych. Celem działania jest: wsparcie rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych w realizacji codziennych obowiązków domowych, aktywizacja osób bezrobotnych w ramach prac społecznie użytecznych. Osoby do których skierowano wsparcie: rodzice i opiekunowie dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Podmioty realizujące: PUP we współpracy z GOPS/MOPS.

3.5. Wspieranie aktywizacji zawodowej opiekunów osób niepełnosprawnych. Osoby do których skierowano wsparcie: dla poddziałań 3.5.1.–3.5.4.: członkowie rodzin opiekujący się dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

3.5.1. Wspieranie zatrudnienia członków rodzin opiekujących się osobą niepełnosprawną. Cel działania: celem takiego rozwiązania jest umożliwienie opiekunom osób niepełnosprawnych łączenia pracy ze sprawowaniem opieki nad osobą niepełnosprawną. Podmioty realizujące: Powiatowe Urzędy Pracy.

3.5.2. Dostęp do usług i instrumentów rynku pracy członków rodzin opiekujących się osobą niepełnosprawną. Celem działania jest: godzenie opieki nad osobą niepełnosprawną, o której mowa poniżej, z pracą zawodową, poprzez umożliwienie członkom rodziny, z wyłączeniem opiekunów pobierających świadczenie lub zasiłek opiekuńczy: nabycia umiejętności jakich potrzebują (poprzez udział w szkoleniu), podjęcia zatrudnienia w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy, o ile opiekun lub opiekunowie tego chcą. Podmioty realizujące: Powiatowe Urzędy Pracy.

PRIORYTET IV. WSPARCIE MIESZKANIOWE

4.1. Zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne – budowa mieszkań na wynajem, w tym z możliwością docelowego uzyskania własności, m.in. z wykorzystaniem gruntów publicznych (I filar Programu Mieszkanie+). Celem działania jest: zwiększenie dostępności mieszkań, w tym dla rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne. Grupa docelowa: gospodarstwa domowe o dochodach uniemożliwiających zakup lub wynajem mieszkania na zasadach rynkowych, w tym rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi. Podmioty realizujące: Spółka BGK Nieruchomości S.A. (w ramach pilotażu rola operatora

mieszkaniowego), we współpracy m.in. z samorządami gminnymi, spółkami Skarbu Państwa i innymi podmiotami.

4.2. Wsparcie oszczędzania na cele mieszkaniowe rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne (III filar Programu Mieszkanie+). Cel działania: zwiększenie dostępności mieszkań oraz poprawa warunków mieszkaniowych, w tym rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne. Grupa docelowa: gospodarstwa domowe oszczędzające na realizację celów mieszkaniowych, obejmujących zarówno uzyskanie samodzielnego mieszkania, jak i poprawę stanu technicznego zamieszkiwanego mieszkania, w tym rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi. Podmioty realizujące: banki komercyjne, SKOK-i, BGK.

4.3. Zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne – mieszkania na wynajem o umiarkowanym czynszu wybudowane w ramach bezzwrotnego dofinansowania ze środków budżetu państwa społecznego budownictwa czynszowego. Celem działania jest: zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Osoby do których skierowano wsparcie: rodziny z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r., o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Podmioty realizujące: JST, towarzystwa budownictwa społecznego, spółki gminne, związki międzygminne, organizacje pożytku publicznego.

4.4. Zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne – mieszkania na wynajem o umiarkowanym czynszu wybudowane w ramach programu preferencyjnych kredytów finansujących społeczne budownictwo czynszowe. Celem działania jest: zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Osoby do których skierowano wsparcie: rodziny z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”. Podmioty realizujące: towarzystwa budownictwa społecznego, spółdzielnie mieszkaniowe, spółki gminne.

4.5. Zwiększenie dostępności mieszkań dla rodzin wychowujących dzieci niepełnosprawne – najem mieszkania z mieszkaniowego zasobu gminy. Celem działania jest: zwiększenie, w przypadku rodzin najmniej zarabiających, oferty mieszkań uwzględniających specyfikę potrzeb rodzin z osobami niepełnosprawnymi w ramach mieszkaniowego zasobu gminy. Osoby do których skierowano wsparcie: rodziny z osobami niepełnosprawnymi osiągające dochody nieprzekraczające kryteriów dochodowych ustalonych przez daną gminę. Podmioty realizujące: gminy.

PRIORYTET V. KOORDYNACJA, PORADNICTWO I INFORMACJA

5.1. Wzmocnienie profilaktycznego aspektu zadań asystenta rodziny. Celem działania jest: wsparcie rodziców w wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej, poszerzenie obszaru działania asystenta rodziny i uczynienie z asystenta rodziny ważnego ogniwa w systemie wsparcia rodzin poprzez przypisanie mu funkcji koordynatora w zakresie kompleksowego wsparcia kobiet w ciąży i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych, oraz wsparcia rodzin dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, wsparcie asystentów rodziny w zakresie przygotowania ich do pełnienia funkcji koordynacyjnej w zakresie zadań wynikających z Programu, współpraca z innymi służbami działającymi na rzecz kobiety w ciąży i ich rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz kobiety w sytuacji niepowodzeń położniczych, rodzin dzieci,

u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu. Osoby do których skierowano wsparcie: rodzice mający problemy/przeżywający trudności w wypełnianiu przez nich funkcji opiekuńczo-wychowawczej, kobiety w ciąży i ich rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w ciąży powikłanej oraz kobiety w sytuacji niepowodzeń położniczych, rodziny dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, asystenci rodziny pełniący funkcje koordynacyjne w realizacji Programu, JST szczebla gminnego, których obowiązkiem jest realizacja zadań wynikających z ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Podmioty realizujące: podmioty udzielające świadczeń leczniczych, w tym lekarze POZ, JST, jednostki organizacyjne realizujące wspieranie rodziny, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, inne jednostki sektora finansów publicznych lub wykonujące zadania zlecone im przez jednostki sektora finansów publicznych, w tym na zasadach, w sposób i w trybie przewidzianym w przepisach odrębnych, MRPiPS w odniesieniu do zorganizowania wsparcia dla asystentów rodziny.

PRIORYTET VI. POZOSTAŁE INSTRUMENTY WSPARCIA

6.1. Wspieranie inicjatyw na rzecz rodziny i rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnością w ramach konkursu FIO 2017. Celem działania jest: premiowanie zadań publicznych na rzecz rodziny, w tym rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnością: w ramach konkursu FIO w 2017 r. wyodrębnione zostało kryterium strategiczne: Oferta zakłada działania na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa (dodatkowe 3 punkty), w ramach konkursu FIO w 2017 r. wyodrębniono Komponent Tematyczny: Działania na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa – alokacja 1.000 tys. zł. Dla wybranego Operatora ustalono kryterium premiując wsparcie dla podmiotów zajmujących się wsparciem i opieką nad rodzinami z dziećmi niepełnosprawnymi czy spodziewającymi się narodzin dziecka z niepełnosprawnością. Osoby do których skierowano wsparcie: rodziny, w tym rodziny wychowujące dzieci niepełnosprawne, osoby (głównie dzieci i młodzież) niepełnosprawne, organizacje pozarządowe. Podmioty realizujące: organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r., o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1817 i 1948).

6.2. Spółdzielczość socjalna na rzecz opiekunów osób z niepełnosprawnością oraz ich rodzin. Celem działania jest: aktywizacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością w ramach spółdzielczości socjalnej, w tym ułatwienie powrotu na rynek pracy bezrobotnym opiekunom dzieci niepełnosprawnych poprzez zachęcanie do tworzenia spółdzielni socjalnych świadczących usługi w ramach żłobków lub klubów dziecięcych z miejscami dla dzieci niepełnosprawnych lub usługi rehabilitacyjne dla dzieci niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania. Grupa docelowa: osoby z niepełnosprawnością oraz ich rodziny, rodzice i opiekunowie dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniem: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji oraz osobą niepełnosprawną ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Podmioty realizujące: JST i ich jednostki organizacyjne (np. PUP), inne podmioty zaangażowane w tworzenie i współpracę ze spółdzielniami socjalnymi (w tym zlecenie zadań publicznych w trybach przewidzianych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie; organizacje pozarządowe oraz podmioty o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, inne podmioty ekonomii społecznej; Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej).