

Raport z badania ewaluacyjnego pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” realizowanego w latach 2018-2023



research
solutions
strategy



ASMRESEARCH.PL

RAPORT
KOŃCOWY
Luty 2025

Zamawiający:



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Zamawiający:

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

al. Jana Pawła II nr 13

00-828 Warszawa

tel.: 22 50 55 500

pfron.org.pl

Wykonawca:

ASM - Centrum Badań i Analiz Rynku Sp. z o.o.

99-301 Kutno, ul. Grunwaldzka 5,

tel.: + 48 24 355 77 00, e-mail: sekretariat@asmresearch.pl

asmresearch.com.pl / neurodata.pl

Zespół badawczy:

Autorzy:

Ewelina Dąbrowska-Nowak

Malwina Pietrzyk

Aneta Gierowska

Małgorzata Walczak-Gomuła

dr Maria Kotkiewicz

dr Joanna Woźniak

dr Joanna Syrda

Renata Kochan

Kamila Stefaniak

Spis treści

1. Streszczenie	5
2. Metodologia badań	10
2.1. Cel i zakres badań.....	10
2.2. Metody i techniki badawcze	11
2.3. Dobór próby badawczej	12
3. Wyniki przeprowadzonego desk research	23
3.1. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce	23
3.2. Założenia programu „Rehabilitacja 25 plus”	28
3.3. Zasady finansowania programu, nabór i rozpatrywanie wniosków	29
3.4. Rozliczanie, monitoring i kontrola programu	30
3.5. Wskaźniki realizacji programu „Rehabilitacja 25 plus”	31
4. Wyniki i analiza badań ilościowych i jakościowych	43
4.1. Nabór wniosków	43
4.2. Rozpatrywanie wniosków i udzielanie finansowania adresatom programu	45
4.3. Promocja i rekrutacja beneficjentów do programu	47
4.4. Wykorzystanie uzyskanego finansowania przez adresatów programu	54
4.4.1. Kategorie kosztów	54
4.4.2. Wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta	58
4.4.3. Wpływ pandemii Covid i wojny w Ukrainie na realizację programu.....	61
4.5. Obsługa i rozliczanie programu.....	62
4.5.1. Obsługa i rozliczanie programu na linii adresaci - Oddziały PFRON.....	62
4.5.2. Ocena obsługi programu na linii adresaci – beneficjenci i opiekunowie.....	65
4.6. Kontrola i monitorowanie prawidłowości realizacji programu	66
4.7. Efekty realizacji programu, w tym miernik ilościowy i finansowy	67
4.7.1. Osiągnięte wskaźniki oraz ocena udzielonego wsparcia.....	67
4.7.2. Wpływ wsparcia na utrzymanie przez beneficjentów samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym	77
4.7.3. Wpływ programu na sytuację życiową rodzin i opiekunów beneficjentów	89
4.7.4. Wprowadzenie zmian w programie odpowiadających potrzebom adresatów i beneficjentów	91
4.8. Współpraca adresatów programu z innymi instytucjami	103

4.9. Potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną i możliwe sposoby ich zaspokojenia.....	109
4.9.1. Okres uczestnictwa w programie	109
4.9.2. Potrzeby absolwentów szkół specjalnych	112
5. Podsumowanie i wnioski	117
6. Rekomendacje.....	125

1. Streszczenie

Niniejsza publikacja jest wynikiem projektu badawczego zrealizowanego na zlecenie Państwowego Funduszy Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Badanie zostało wykonane na przełomie 2024 i 2025 roku. Celem projektu badawczego była ewaluacja pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” realizowanego w latach 2018 – 2023, w tym wszystkich jego procesów wdrożeniowych. Pilotażowy program „Rehabilitacja 25 plus” został uruchomiony w celu zebrania doświadczeń służących wypracowaniu rozwiązań zapewniających absolwentom placówek edukacyjnych (nie zatrudnionym osobom z niepełnosprawnością intelektualną) ciągłość oddziaływań terapeutycznych w zakresie utrzymania samodzielności i niezależności w życiu społecznym, a także w zakresie dotyczącym ich aktywności zawodowej. Placówki edukacyjne uczestniczące w programie zobowiązane są do udzielania wsparcia beneficjentom programu między innymi poprzez: całodienne usługi opiekuńcze, aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej i społecznej, a także zawodowej. Publikacja składa się z trzech zasadniczych części (opisu metodologii badawczej, analizy danych zastanych oraz wyników badań jakościowych i ilościowych) i kończy się podsumowaniem oraz przedstawieniem rekomendacji adresowanych do PFRON, adresatów i innych interesariuszy.

W ramach projektu zastosowano triangulację metod i technik badawczych tj. wykorzystano metody badań ilościowych i jakościowych oraz analizę danych zastanych. Badania ilościowe przeprowadzono z 50 adresatami programu (placówkami edukacyjnymi) oraz 300 beneficjentami programu i ich opiekunami. W ramach metod jakościowych zrealizowano 15 wywiadów indywidualnych z adresatami programu oraz 24 wywiady indywidualne z beneficjentami programu i ich opiekunami. Przeprowadzono także dwa zogniskowane wywiady grupowe z pracownikami Oddziałów PFRON oraz przedstawicielami adresatów programu oraz trzy zogniskowane wywiady grupowe z przedstawicielami adresatów programu, Oddziałów PFRON, powiatowych centrów pomocy rodzinie (PCPR), warsztatów terapii zajęciowej (WTZ), Środowiskowych Domów Samopomocy (ŚDS) i kuratorium oświaty. Ostatnim etapem badań był panel ekspercki, w którym udział wzięli przedstawiciele Biura PFRON, Oddziałów PFRON, adresatów programu, instytucji pozarządowych NGO, a także specjalista w zakresie kształcenia specjalnego z Ministerstwa Edukacji Narodowej (MEN). Łącznie w badaniach jakościowych uczestniczyło 120 osób.

Przeprowadzona ewaluacja programu „Rehabilitacja 25 plus” wykazała, że w okresie od 2018 do 2023 r. łączna liczba osób korzystających ze wsparcia w programie wyniosła 4 432 osób, przy czym osoby, które korzystały ze wsparcia więcej niż w jednym roku szkolnym zostały w tej liczbie uwzględnione kilkakrotnie. Badanie potwierdziło wysoką, pozytywną ocenę wszystkich procesów związanych z realizacją programu, począwszy od naboru oraz rozpatrywania wniosków adresatów, obsługi i rozliczania środków, wykorzystania uzyskanego finansowania przez adresatów programu, zakresu i form udzielanego wsparcia beneficjentom a kończąc na sprawozdawczości, monitoringu i kontroli, a także poziomu zadowolenia beneficjentów i ich opiekunów. Nieco niżej oceniona została promocja

programu, która była szczególnie intensywnie realizowana na etapie uruchomienia programu.

Pierwszym badanym obszarem był nabór wniosków do programu, który zasadniczo został bardzo dobrze oceniony przez badanych (94% adresatów nie napotkało żadnych problemów na tym etapie), w tym bardzo wysoko została oceniona wzajemna współpraca adresatów i Oddziałów PFRON. Pewnym problemem dla adresatów był ruchomy termin naboru wniosków, który dla niektórych był zbyt wczesny, dla niektórych zbyt późny, czasem skutkowało to przeoczeniem terminu na złożenie wniosku. 10% adresatów (5 placówek) uczestniczących w badaniu przyznało, że były lata w okresie obowiązywania programu, w których ich placówki nie złożyły wniosku o udział w programie (głównie z przyczyn związanych z brakiem odpowiedniego lokalu i zbyt niskiej, ich zdaniem, stawki na jednego uczestnika).

Drugi obszar badawczy to ewaluacja w zakresie rozpatrywania wniosków i udzielania finansowania. Podobnie jak w przypadku etapu naboru, tak i w tym zakresie ocena badanych była pozytywna. Aż 98% badanych adresatów nie miało problemów na tym etapie, co potwierdza wysoki poziom obsługi. W ich ocenie proces decyzyjny w zakresie rozpatrywania wniosków i udzielania finansowania przebiegał płynnie. Brak problemów wynikał zarówno z jasnych zasad, jak i dostępności konsultacji z pracownikami PFRON, którzy służyli wsparciem w razie wystąpienia wątpliwości. Jedynym problemem zgłaszanym w trakcie badań jakościowych przez adresatów było ograniczenie możliwości rozszerzenia liczby beneficjentów po podpisaniu umowy (ograniczenie wynikające ze sztywnego limitu środków na program).

Kolejnym obszarem jest promocja programu, która w opinii badanych wymaga zintensyfikowania przez PFRON, aby w przyszłości informacje o programie docierały do szerokiego grona potencjalnych adresatów i beneficjentów programu. Głównym źródłem informacji o programie dla adresatów były Oddziały PFRON (68% wskazań adresatów), następnie inne placówki (18%) i media (10%). Z kolei promocja programu wśród beneficjentów, w tym m.in. na potrzeby ich rekrutacji, najczęściej odbywała się poprzez bezpośrednie lub telefoniczne kontakty adresatów - placówek edukacyjnych z ich własnymi absolwentami (88% adresatów). Adresaci wykorzystywali też inne narzędzia rekrutacji, w tym m.in. media społecznościowe czy też organizowanie spotkań rekrutacyjnych. 86% adresatów biorących udział w badaniach ilościowych nie miało problemu z rekrutacją beneficjentów do programu, pozostałe 14% (7 adresatów) miało trudność w tym zakresie. Brak zgłoszeń do programu ze strony beneficjentów wynikał z faktu, że w okolicy działały placówki docelowe typu ŚDS, WTZ, ZAZ, rzadziej dotyczyło to małej liczby osób z niepełnosprawnością intelektualną na danym terenie lub działalnością innej placówki, która uczestniczyłaby w programie 25 plus.

W zakresie obsługi, sprawozdawczości i rozliczania programu, aż 84% badanych wskazało, że nie napotkało problemów - adresaci i pracownicy PFRON bardzo dobrze oceniali wzajemną współpracę w tym zakresie. 16% adresatów zgłosiło pewne zastrzeżenia

i postulaty, które koncentrowały się na uproszczeniu procedur, poszerzeniu form płatności (dopuszczenie płatności gotówką lub kartą), rezygnacji ze sztywnych limitów kosztów. Jednak główną wskazaną trudnością był system miesięcznego rozliczania godzin pracy, który nie uwzględniał różnic w liczbie dni roboczych w poszczególnych miesiącach oraz konieczności udzielania urlopów pracowniczych, co utrudniało efektywne zarządzanie personelem.

Kolejny obszar badawczy to wykorzystanie uzyskanych przez adresatów środków finansowych. Suma środków wydatkowanych od 2018 roku to **114 955 567,45 zł**. Najwyższa wartość wydatków widoczna jest w roku szkolnym 2023/2024 – **32 481 425,46 zł**. Poza rokiem 2018 poziom realizacji planu finansowego PFRON w kolejnych latach wynosił powyżej 90%. Od 2018 roku kwota wydatków na realizację programu zwiększyła się blisko 6-krotnie.

Tak duże wykonanie planu tłumaczy zidentyfikowany w badaniu widoczny, coroczny trend wzrostowy liczby beneficjentów programu. Poza pierwszym rokiem działania programu, w którym osiągnięto jedynie 66% założonej liczby beneficjentów, w kolejnych latach osiągnięto 98%-99% planowanej wartości, zaś w roku szkolnym 2023/2024 w programie wzięło udział już ponad 145% założonej liczby uczestników. Największe środki w ramach programu zostały wydatkowane przez ośrodki rewalidacyjno-edukacyjno-wychowawcze (45% wszystkich środków finansowych). Większość środków na realizację programu adresaci przeznaczali na pokrycie kosztów wynagrodzenia personelu merytorycznego np. terapeutów, rehabilitantów (średnio 72% otrzymanych środków), zaś na pokrycie wydatków związanych ze wsparciem beneficjentów typu: materiały szkoleniowe, pomoce dydaktyczne, wynajęcie niezbędnego sprzętu, wyżywienie czy transport wydatkowano średnio nieco ponad 18% środków. Zdaniem większości adresatów (74%) stawka osobowa przypadająca na jednego beneficjenta miesięcznie jest za niska, co utrudnia w szczególności pozyskiwanie specjalistów i zapewnienie transportu beneficjentom. Uczestnicy badań jakościowych wskazywali na problem związany z realizacją programu w przypadku małej liczby beneficjentów, bowiem obecne stawki nie pozwalają na zapewnienie kompleksowych usług, szczególnie jeśli liczba uczestników w placówce jest niewielka. Dane zastane wskazują na dużą skalę realizacji programu przez adresatów, którzy mają niewielką liczbę beneficjentów tj. 217 zawartych umów (na 558 umów łącznie), gdzie liczba beneficjentów wynosi od 1 osoby do 5 osób. Problemem dla adresatów jest sposób rozliczania tj. obniżenie finansowania w sytuacji nieobecności beneficjenta równej lub poniżej 75% wymaganego limitu godzin w miesiącu. W badaniu pojawił się postulat umożliwienia przenoszenia niewykorzystanych godzin wsparcia dla beneficjenta na kolejny miesiąc.

Ocena procesu kontroli i monitorowania prawidłowości w realizacji programu wypadła pozytywnie, nie stwierdzono żadnych poważnych zastrzeżeń. Nieliczni adresaci, u których stwierdzono drobne nieprawidłowości (typu: nieprawidłowy plakat informacyjny) wprowadzili odpowiednie działania naprawcze.

Analiza danych w obszarze dotyczącym efektów realizacji programu wykazała, że 96% adresatów programu osiągnęło zakładaną w umowie liczbę beneficjentów wsparcia, a 90% udzieliło beneficjentom wsparcia zgodnie z założonym projektem planu wsparcia. Na pytanie

czy rodzaj i zakres wsparcia beneficjentów w programie jest wystarczający do utrzymania przez nich samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym, zdania adresatów były podzielone. 52% adresatów było zdania, że wsparcie jest skuteczne, natomiast 48% adresatów było przeciwnego zdania. Badani wskazali, że najtrudniej było zmniejszyć lub zlikwidować wśród beneficjentów bariery zawodowe (52%), ekonomiczne i psychiczne (po 36%), zaś najmniejszy problem stanowiła likwidacja lub zmniejszenie barier opiekuńczych (40%), społecznych (36%) i edukacyjnych (32%). Ponadto badani zdecydowanie częściej wykazywali na wzrost aktywności społecznych u beneficjentów niż aktywności zawodowych. Zdaniem adresatów i opiekunów beneficjentów głównymi efektami programu u beneficjentów było utrzymanie lub wzrost umiejętności w zakresie codziennych czynności życiowych (odpowiednio - 84% i 67%) i poprawa kondycji psychicznej (odpowiednio - 70% i 56%). W opinii opiekunów, wzrost aktywności społecznej beneficjentów najbardziej zauważalny był w obszarze rozwijania umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacji z otoczeniem, budowania relacji, rozwiązywania problemów (blisko 67%), usprawnienie posiadanych umiejętności z zakresu życia codziennego, samoobsługa (60%), jak i rozwój zainteresowań i umiejętności związanych ze spędzaniem wolnego czasu – blisko 40%.

Ważnym aspektem oceny efektów programu jest poziom zadowolenia samych beneficjentów, blisko 99% uczestniczących w badaniu oświadczyło, że lubi uczestniczyć w zajęciach oferowanych przez placówki - najczęstszym tego powodem było towarzystwo tj. możliwość integracji z rówieśnikami. Program ma jeszcze inny istotny walor - 98% adresatów wskazało przede wszystkim wsparcie wychowawcze dla opiekunów beneficjentów oraz ich aktywizację głównie w sferze społecznej (92%). Wysoki poziom wskazań w zakresie pozytywnego wpływu efektów programu zanotowano także w grupie opiekunów (respondentów), którzy również wskazali na wsparcie wychowawcze (92%), aktywizację społeczną (41%), ale także na aktywizację w sferze zawodowej (ponad 15%).

Kolejny obszar badawczy to współpraca, jaką adresaci programu podejmowali z innymi instytucjami. Często miała ona miejsce z placówkami docelowymi typu ŚDS czy WTZ, ale także z ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie oraz innymi licznymi podmiotami. Adresaci najczęściej deklarowali współpracę ze środowiskowymi domami samopomocy (62%), warsztatami terapii zajęciowej (58%), miejskimi, gminnymi lub miejsko-gminnymi ośrodkami pomocy społecznej (52%) i powiatowymi centrami pomocy rodzinie (50%). Adresaci uczestniczący w badaniu deklarowali, że najczęściej znajdowali miejsce dla beneficjentów w WTZ oraz ŚDS. Łącznie udało się skierować odpowiednio 16 i 10 beneficjentów. W innych placówkach edukacyjnych znaleziono miejsce dla 5 beneficjentów, a w DPS jedynie dla 2 beneficjentów. Adresaci często wskazywali również na współpracę z gminami, które pomagały w organizacji transportu dla beneficjentów programu. Współpraca na linii adresaci i opiekunowie była bardzo pozytywnie oceniana.

W kwestii podejmowania działań dotyczących znalezienia miejsca dla ich podopiecznych w placówkach docelowych, ponad 90% badanych opiekunów stwierdziło, że w trakcie programu nie były podejmowane takie działania.

Analiza wyników badań kończy się opisem potrzeb osób z niepełnosprawnością intelektualną i możliwych sposobów ich zaspokojenia. Badani mocno akcentowali potrzebę kontynuacji programu „Rehabilitacje 25 plus” oraz podjęcia w nim dodatkowych działań, które przyczynią się do poprawy sytuacji beneficjentów. Adresaci podkreślali, że beneficjenci powinni mieć możliwość bezterminowego udziału w programie (76%), ale były też głosy przeciwnie, wskazujące na maksymalny okres 5 lat (20%). Pierwsza perspektywa była negowana przez część adresatów, którzy wskazywali, że w przypadku niektórych beneficjentów brak jest perspektyw ich dalszego rozwoju a z drugiej strony konieczne jest zapewnienie miejsc dla nowych beneficjentów. Zdaniem kolejnej grupy adresatów wprowadzenie czasowego ograniczenia udziału w programie może skutkować ponownym wykluczeniem osób z niepełnosprawnością intelektualną, które mają problemy ze znalezieniem miejsc w innych placówkach. Wskazywano także na konieczność objęcia niepełnosprawnych intelektualnie absolwentów szkół wsparciem systemowym, finansowanym z budżetu państwa, w tym także zwiększenie miejsc w placówkach wsparcia np. w ŚDS. Analiza danych zastanych wskazała, że w okresie 2018 a 2023 liczba miejsc w ŚDS wzrosła o 3 565, jednak jest to wzrost zdecydowanie niewystarczający w odniesieniu do potrzeb. Istotnym problemem jest brak systemowych rozwiązań w zakresie wsparcia dla osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz brak wystarczającej liczby miejsc w placówkach takich jak WTZ czy ŚDS. W tym obszarze badani przedstawili propozycje rozwiązań, które mogą przyczynić się do poprawy sytuacji osób niepełnosprawnych, w tym m.in. potrzebę realizacji systemowych działań wraz z zapewnieniem odpowiednich rozwiązań prawnych na potrzeby aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami.

Wyniki przeprowadzonego badania ewaluacyjnego wskazują na niezaspokojenie potrzeb wsparcia i aktywizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowisku lokalnym, pojawienie się zjawiska przepływu osób z niepełnosprawnością z innych placówek wsparcia do programu, brak inicjatywy większości rodziców/opiekunów uczestników programu do poszukiwania docelowych placówek wsparcia lub innych form aktywizacji ze względu na zaspokojenie wszystkich potrzeb podopiecznych w ramach programu oraz udzielone wsparcie wytchnieniowe, nieznaczny przepływ uczestników programu do innych placówek wsparcia. W związku ze stałym wzrostem uczestników programu, koniecznym wydaje się wdrożenie rozwiązań systemowych, w tym zawieranie partnerstw międzysektorowych oraz stworzenia systemu wymiany informacji w środowisku lokalnym oraz wzrost liczby miejsc w placówkach środowiskowego wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, które ukończyły edukację szkolną.

2. Metodologia badań

2.1. Cel i zakres badań

Celem badania była ewaluacja pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” realizowanego w latach 2018 – 2023. Badanie obejmowało analizę procesów wdrożeniowych programu:

- 1) finansowanie programu,
- 2) promocja programu,
- 3) nabór wniosków,
- 4) rozpatrywanie wniosków i udzielanie finansowania adresatom programu,
- 5) wykorzystanie uzyskanego finansowania przez adresatów programu,
- 6) obsługa i rozliczanie programu,
- 7) informacja i sprawozdawczość,
- 8) kontrola/monitorowanie prawidłowości realizacji programu.

Istotnym elementem ewaluacji była ocena stopnia osiągnięcia określonych w programie mierników:

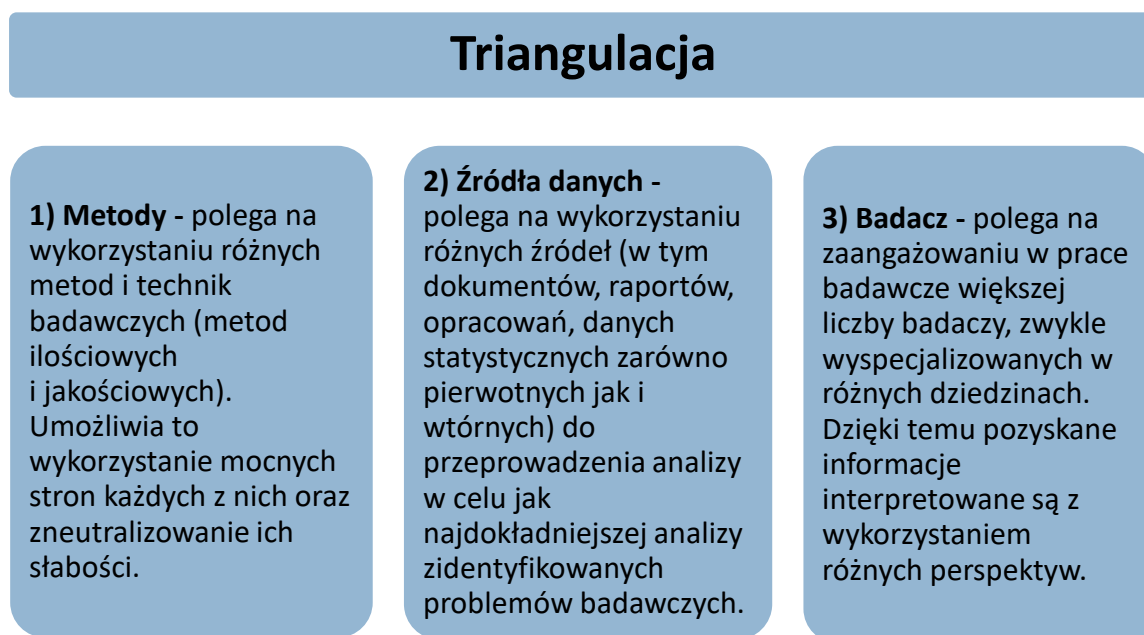
- 1) ilościowego – liczba beneficjentów programu, którzy uzyskali wsparcie w ramach programu w danym okresie sprawozdawczym,
- 2) finansowego – poziom wydatkowania środków w odniesieniu do zaplanowanego limitu w danym okresie sprawozdawczym.

Analizą objęto dokumentację programu oraz zebrane w trakcie badań ilościowych i jakościowych opinie beneficjentów (niepełnosprawnych absolwentów placówek edukacyjnych) oraz adresatów/realizatorów programu tj.: przedstawicieli placówek edukacyjnych (adresatów), Oddziałów PFRON oraz Biura PFRON. Badanie dostarczyło danych, na podstawie których można przeprowadzić ewentualną modyfikację warunków realizacji programu w celu zapewnienia kompleksowego wsparcia osobom niepełnosprawnym intelektualnie, w tym z niepełnosprawnościami sprzężonymi (absolwentom placówek edukacyjnych), które nie są objęte rehabilitacją społeczną w placówkach dziennej aktywności (np. środowiskowych domach samopomocy, warsztatach terapii zajęciowej). Podjęto także próbę oceny wpływu programu Rehabilitacja 25 plus na rozwój środowiskowego wsparcia.

2.2. Metody i techniki badawcze

W badaniu przyjęto strategię triangulacji, czyli łączenia metod, źródeł danych oraz badaczy z różnych dziedzin w celu zachowania rzetelności badań, trafności wnioskowania, weryfikacji zebranych informacji i uzyskania możliwie najpełniejszego obrazu badanej rzeczywistości. Podstawą zastosowania triangulacji jest założenie, że różne metody i techniki badawcze oraz źródła danych stanowią komplementarne źródło wiedzy o badanym zjawisku.

Schemat 1. Rodzaje triangulacji



Źródło: opracowanie własne, ASM Research Solutions Strategy.

W ramach projektu wykorzystano następujące techniki badawcze:

- 1) **Desk research** – analiza dokumentów programowych, sprawozdań i innych materiałów źródłowych.
- 2) **Indywidualne wywiady pogłębione (IDI):**
 - a) wywiady stacjonarne (lub online) z beneficjentami programu i ich opiekunami;
 - b) wywiady online z przedstawicielami placówek edukacyjnych.
- * Indywidualne wywiady pogłębione (IDI) – jakościowa technika badawcza polegająca na pozyskiwaniu danych wywołanych w trakcie moderowanego wywiadu z osobą badaną na podstawie listy pytań.
- 3) **Wywiad kwestionariuszowy** z adresatami programu (CATI) oraz beneficjentami i ich opiekunami (CATI/CAWI): w badaniu z beneficjentami i ich opiekunami wykorzystano postępowanie mixed-mode CATI/CAWI w wariancie sekwencyjnym, gdzie technika CATI stanowiła podstawowy tryb badania. Tryb CAWI był uruchamiany tylko wtedy, gdy wyczerpane zostały wszystkie możliwości realizacji badania techniką podstawową lub w sytuacji wyraźnego wyrażenia przez respondenta preferencji udziału w ankiecie CAWI.

- * CATI (ang. Computer Assisted Telephone Interview) ankieta telefoniczna wspomagana komputerowo – gdzie narzędziem badawczym jest wystandaryzowany kwestionariusz ankiety, który wykorzystuje się zbierając dane w trakcie zapośredniczonego telefonicznie kontaktu badawczego między ankierem i respondentem;
- * CAWI (ang. Computer Assisted Web Interviewing), to ankieta, którą respondent wypełnia online, korzystając z komputera lub urządzenia mobilnego. Metoda ta pozwala na łatwe i szybkie zbieranie danych od dużej liczby respondentów;
- 4) **Zogniskowane wywiady grupowe** (FGI) online, w których udział wzięli pracownicy Oddziałów PFRON, adresaci programu, przedstawiciele PCPR, WTZ, ŚDS, przedstawiciel kuratorium oświaty w zakresie szkolnictwa specjalnego.
- * FGI (ang. Focus Group Interview), czyli zogniskowane wywiady grupowe – to technika badań jakościowych, która polega na prowadzeniu moderowanej dyskusji grupowej. Moderator kieruje dyskusją tak, aby pozyskać odpowiedzi na pytania zawarte w scenariuszu.
- 5) **Panel ekspercki** online, w którym udział wzięli: przedstawiciele Biura PFRON, Oddziałów PFRON, adresaci programu, NGO prowadzących działalność na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz przedstawiciel ministerstwa - specjalista w zakresie kształcenia specjalnego.
- * Szeroki wachlarz możliwości współpracy z ekspertami: od indywidualnych wywiadów eksperckich poprzez dyskusje panelowe z udziałem szerokiego grona specjalistów z danej dziedziny, po warsztaty, w trakcie których konfrontowane są różne stanowiska, kumulowana jest wiedza i wypracowywane rozwiązania.

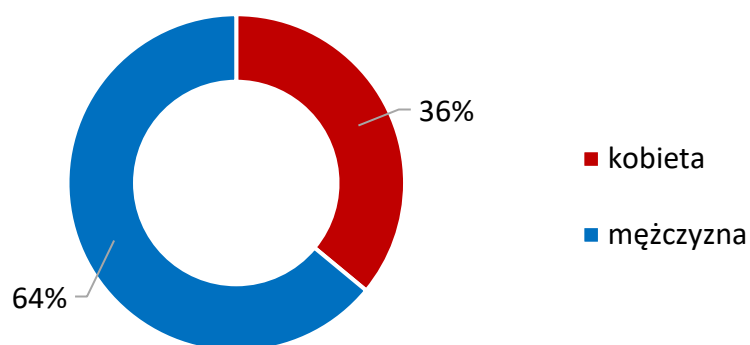
2.3. Dobór próby badawczej

- 1) **Badania IDI z beneficjentami programu i ich opiekunami:**
 - a) liczba zrealizowanych wywiadów: 24;
 - b) dobór próby: celowo-warstwowy, z uwzględnieniem:
 - stopnia niepełnosprawności beneficjentów programu (znacznym – min. 50%);
 - rodzaju placówki edukacyjnej (m.in. ośrodek rehabilitacyjno–edukacyjno–wychowawczy OREW, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy ORW, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy SPdP, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy SOSW);
 - roku szkolnego.
 - c) spełniono poniższe warunki:
 - w jednej placówce edukacyjnej zrealizowane były maksymalnie 2 wywiady z beneficjentami programu;
 - wywiady zostały zrealizowane w minimum 4 województwach.

- 2) Badania **IDI z przedstawicielami placówek edukacyjnych**, które były realizatorami programu w latach 2021 – 2023:
- a) liczba zrealizowanych wywiadów: 15;
 - b) dobór próby: celowy tj. osoby bezpośrednio zaangażowane w realizację programu, z zachowaniem warunku:
 - placówki edukacyjne nie powtarzały się;
 - wywiady IDI przeprowadzono w minimum 4 województwach.
- 3) **Wywiady kwestionariuszowe (CATI/CAWI) z beneficjentami programu i ich opiekunami:**
- a) liczba zrealizowanych wywiadów: 300;
 - b) dobór próby: losowy, ogólnopolski.

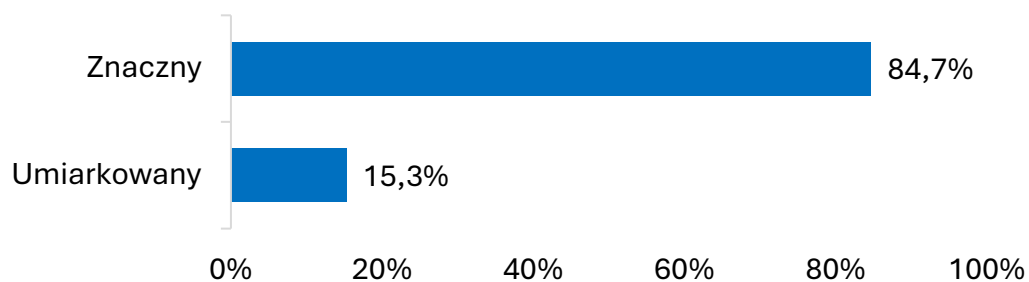
Zdecydowana większość badanych beneficjentów to mężczyźni – 64% (tj. 192 osób). Najczęściej wskazywanym stopniem niepełnosprawności był stopień znaczny – 84,7% (254 osoby). Najpopularniejszy wiek beneficjentów mieścił się w przedziale 25 – 30 lat – 79,3% (238). Największa grupa badanych – 14, 3% (tj. 43 osób) mieszkała w województwie świętokrzyskim, 56,7% (170 osób) respondentów to mieszkańcy wsi. Z tego też województwa, a dokładnie powiatu koneckiego przebadano największą liczbę beneficjentów – 23 osoby. Drugim, porównywalnym województwem w skali udziału beneficjentów było województwo małopolskie – 14% (42 osoby), zaś trzecim - województwo - śląskie 13,3% (40 osób), w którego powiecie wodzisławskim przebadano 21 osób.

Wykres 1. Płeć beneficjentów programu, którzy wzięli udział w badaniu



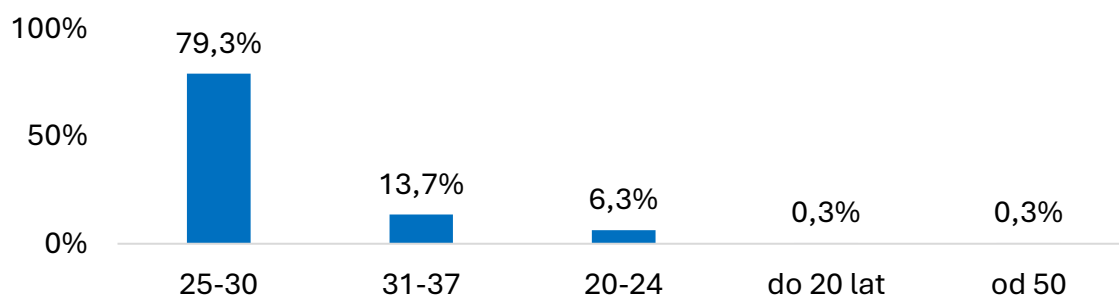
Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Wykres 2. Stopień niepełnosprawności beneficjentów programu



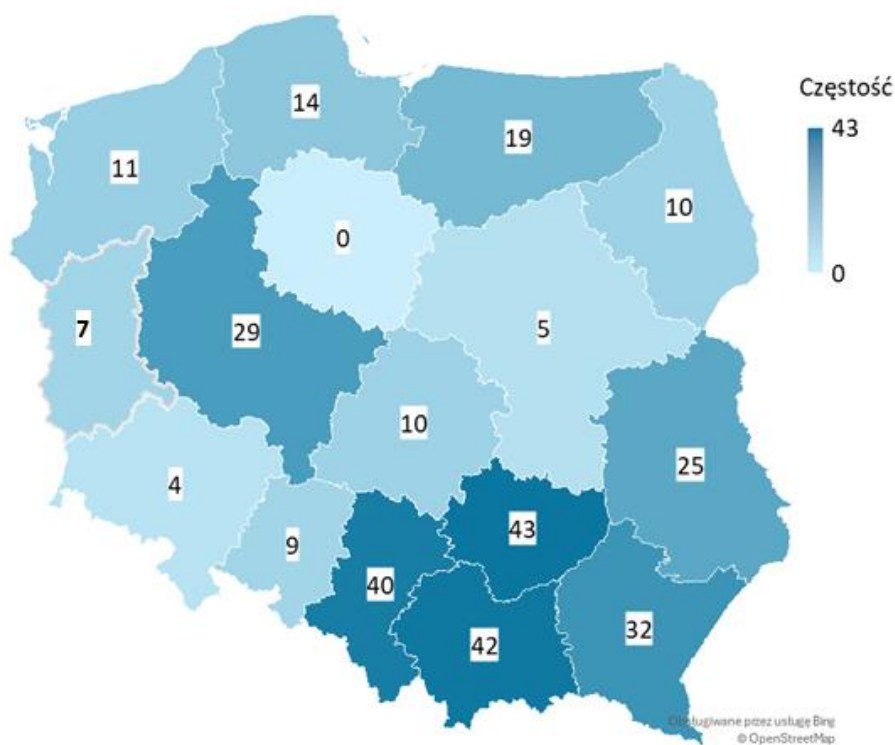
Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Wykres 3. Wiek beneficjentów programu w przedziałach



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Mapa 1. Beneficjenci według województw



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Tabela 1. Beneficjenci według powiatów

Województwo dolnośląskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
dzierżoniowski	1	0,3%
górowski	3	1%
Ogółem	4	1,3%

Województwo lubelskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
Chełm	3	1%
chełmski	4	1,3%
lubelski	5	1,7%
Lublin	3	1%
łęczyński	2	0,7%
łukowski	3	1%
puławski	3	1%
świdnicki	2	0,7%
Ogółem	25	8,3%

Województwo lubuskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
żagański	4	1,3%
żarski	3	1%
Ogółem	7	2,3%

Województwo łódzkie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
kutnowski	3	1%
łowicki	2	0,7%
Skierniewice	1	0,3%
skierniewicki	4	1,3%
Ogółem	10	3,3%

Województwo małopolskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
brzeski	2	0,7%
dąbrowski	1	0,3%
krakowski	2	0,7%
limanowski	4	1,3%
miechowski	1	0,3%
myślenicki	2	0,7%
nowosądecki	2	0,7%
nowotarski	13	4,3%

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
olkuski	9	3%
oświęcimski	1	0,3%
tarnowski	1	0,3%
wadowicki	3	1%
wielicki	1	0,3%
Ogółem	42	14,0%

Województwo mazowieckie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
Radom	2	0,7%
radomski	2	0,7%
wyszkowski	1	0,3%
Ogółem	5	1,7%

Województwo opolskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
nyski	9	3%
Ogółem	9	3%

Województwo podkarpackie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
jarosławski	2	0,7%
kolbuszowski	1	0,3%
krośnieński	5	1,7%
lubaczowski	1	0,3%
niżański	8	2,7%
przemyski	5	1,7%
Przemyśl	2	0,7%
przeworski	1	0,3%
ropczycko-sędziszowski	1	0,3%
stalowowolski	2	0,7%
strzyżowski	4	1,3%
Ogółem	32	10,7%

Województwo podlaskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
białostocki	1	0,3%
Białystok	2	0,7%
łomża	3	1%
łomżyński	1	0,3%
moniecki	3	1%
Ogółem	10	3,3%

Województwo pomorskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
Gdańsk	2	0,7%
gdański	3	1%
kartuski	5	1,7%
kwidzyński	1	0,3%
lęborski	1	0,3%
wejherowski	2	0,7%
Ogółem	14	4,7%

Województwo śląskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
Bytom	4	1,3%
cieszyński	1	0,3%
Ruda Śląska	2	0,7%
tarnogórski	9	3%
wodzisławski	21	7%
Zabrze	1	0,3%
zawierciański	1	0,3%
Żory	1	0,3%
Ogółem	40	13,3%

Województwo świętokrzyskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
jędrzejowski	1	0,3%
kielecki	2	0,7%
konecki	23	7,7%
opatowski	5	1,7%
pińczowski	6	2%
sandomierski	4	1,3%
staszowski	1	0,3%
włoszczowski	1	0,3%
Ogółem	43	14,3%

Województwo warmińsko - mazurskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
działdowski	11	3,7%
nidzicki	5	1,7%
olsztyński	3	1%
Ogółem	19	6,3%

Województwo wielkopolskie:

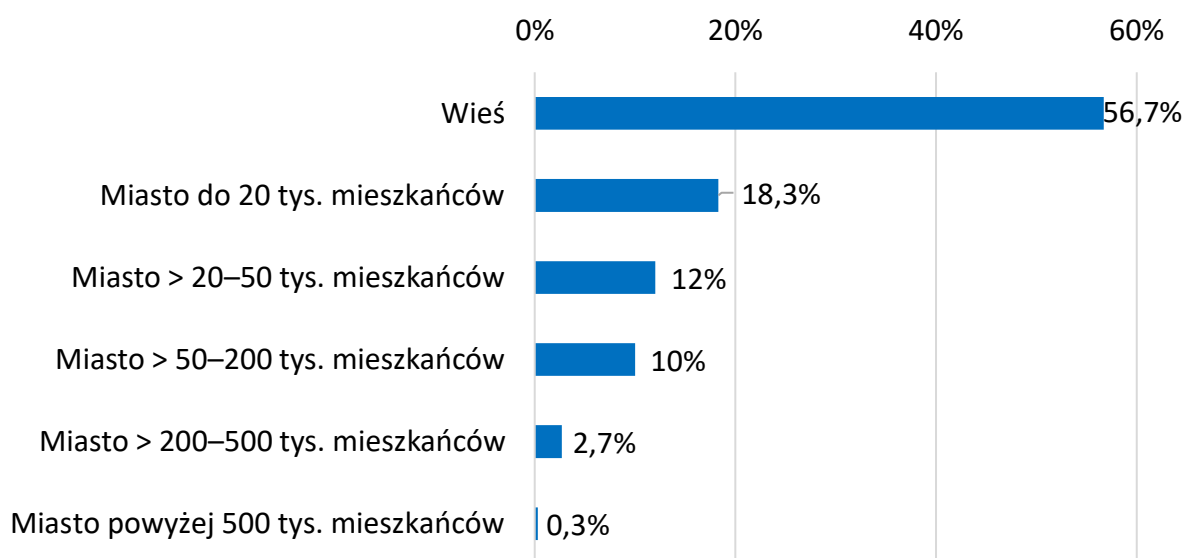
Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
gnieźnieński	12	4%
koniński	3	1%
śłupecki	8	2,7%
wągrowiecki	2	0,7%
wrzesiński	4	1,3%
Ogółem	29	9,7%

Województwo zachodniopomorskie:

Powiat	Liczba beneficjentów	Odsetek odpowiedzi
białogardzki	2	0,7%
goleniowski	4	1,3%
pyrzycki	4	1,3%
świdwiński	1	0,3%
Ogółem	11	3,7%

Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Wykres 4. Wielkość miejscowości zamieszkania beneficjenta programu

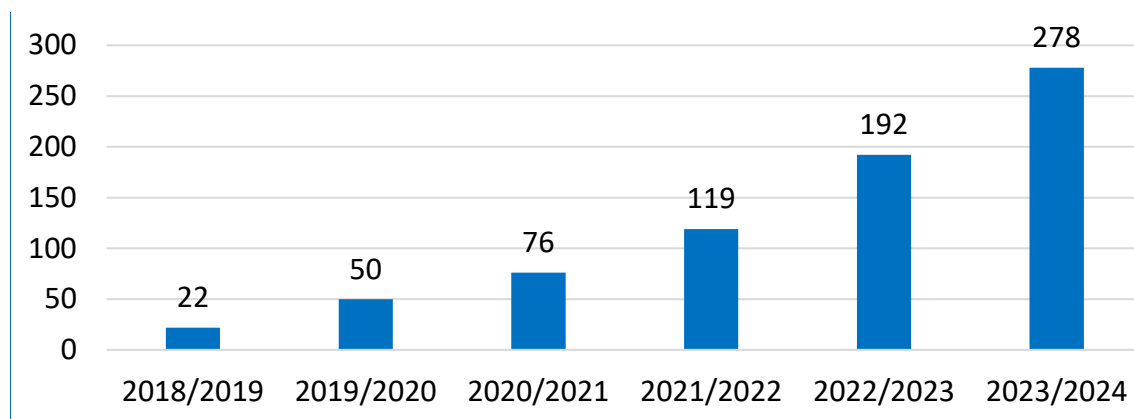


Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Najwięcej uczestników badania (278 osób; blisko 93%) brało udział w roku szkolnym 2023/2024. Na przestrzeni lat szkolnych od 2018/2019 do 2023/2024 możemy zauważyć stale rosnącą liczbę uczestników zajęć. Największy wzrost – o 86 osób - zauważalny jest w ostatnim analizowanym roku szkolnym. 36% beneficjentów – tj. 108 osób - uczestniczyło tylko w jednym roku szkolnym programu.

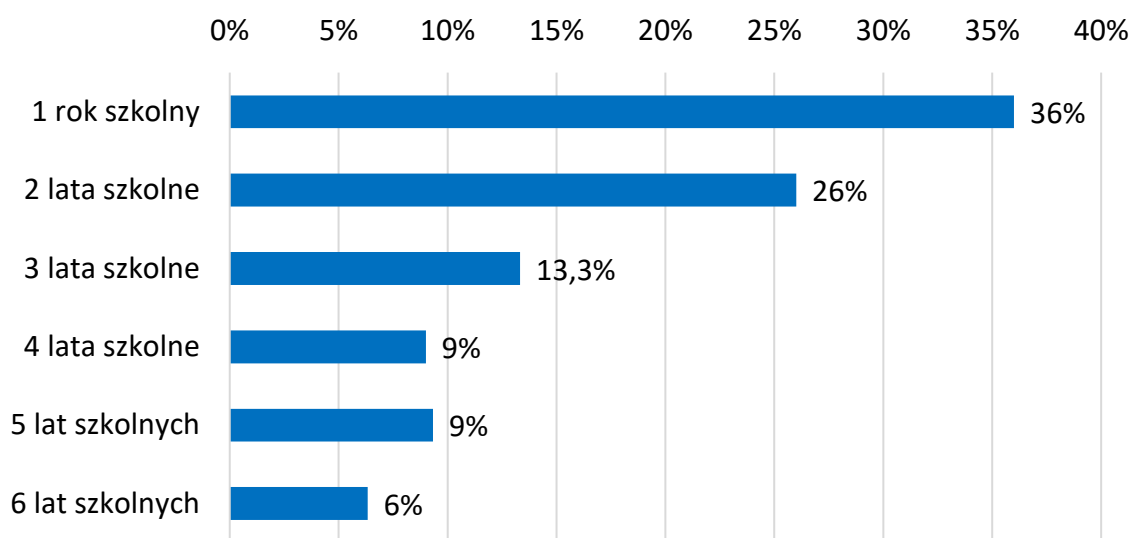
Pomimo tego, warto zauważyć, że aż 64% beneficjentów (192 wskazania) uczestniczyło w programie powyżej jednego roku szkolnego. Największa część z nich przez dwa lata szkolne – 26% (tj. 78 osób).

Wykres 5. Udział beneficjentów w programie według roku szkolnego



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

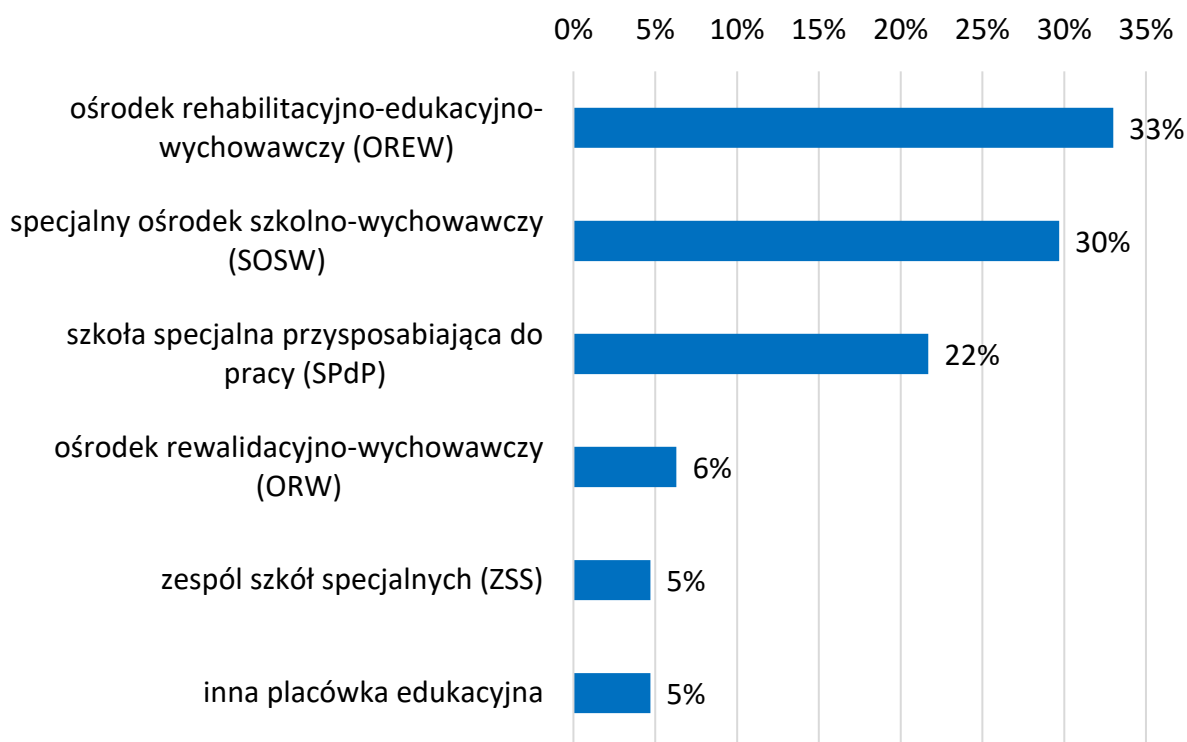
Wykres 6. Trend uczestnictwa beneficjentów w programie



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Jeżeli chodzi o rodzaj placówki, który najczęściej kończyli beneficjenci, to był nim ośrodek rehabilitacyjno–edukacyjno–wychowawczy. Wskazywało na niego 33% badanych (99 osób). Kolejnym częstym wskazaniem był specjalistyczny ośrodek szkolno-wychowawczy – blisko 30% (89 osób) i szkoła specjalna przysposabiająca do pracy – blisko 22% (65 osób). Inne odpowiedzi beneficjentów to, gimnazjum, indywidualne nauczanie, zespół placówek.

Wykres 7. Rodzaj placówki edukacyjnej, którą podopieczny ukończył



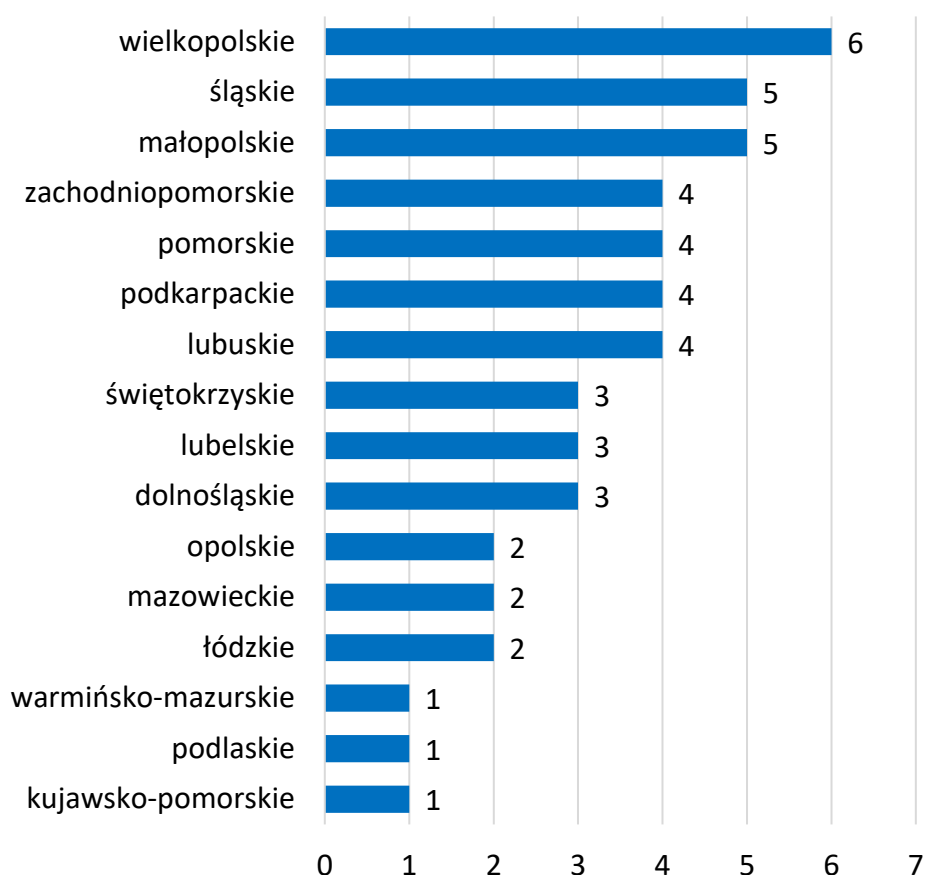
Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

4) **Wywiady kwestionariuszowe (CATI/CAWI) z adresatami programu**, którzy otrzymali finansowanie w latach 2018-2023:

- a) liczba zrealizowanych wywiadów: 50,
- b) dobór próby: losowy, losowanie wg warstw tj. województw – proporcjonalnie do liczby adresatów programu z danego województwa.

Poniższy wykres przedstawia strukturę próby adresatów programu w zależności od siedziby ich placówek. Najwięcej badań techniką CATI/CAWI zrealizowano z adresatami z województwa wielkopolskiego (6 wywiadów), śląskiego, małopolskiego (po 5 wywiadów), zachodniopomorskiego, pomorskiego, podkarpackiego, lubuskiego (po 4 wywiady) oraz świętokrzyskiego, lubelskiego, dolnośląskiego (po 3 wywiady). W województwach: opolskim, mazowieckim i łódzkim zrealizowano po 2 wywiady, a w warmińsko-mazurskim, podlaskim i kujawsko-pomorskim po 1 wywiadzie.

Wykres 8. Siedziba adresatów programu



Źródło: badanie CATI z adresatami, N=50.

5) 2 zogniskowane **wywiady grupowe** (FGI) online:

a) dobór próby: celowy, każdy wywiad z udziałem:

- 4 pracowników różnych **Oddziałów PFRON** (osób bezpośrednio zaangażowanych w realizację programu),
- 4 przedstawicieli różnych **adresatów programu**,

b) z zachowaniem warunku: przedstawiciele adresatów programu i Oddziałów PFRON pochodzili z tych samych województw.

6) 3 zogniskowane **wywiady grupowe** (FGI) online:

a) liczba osób w grupie: minimum 9;

b) dobór próby: celowy, każdy wywiad z udziałem:

- 1 osoba z 2 różnych placówek edukacyjnych (**adresat programu**),
- po 1 przedstawicieli z 2 **PCPR**, na terenie których siedzibę mają placówki edukacyjne biorące udział w danym FGI,
- 1 pracownik **Oddziału PFRON**,

- 2 przedstawicieli różnych **WTZ**,
 - 1 przedstawiciel **ŚDS**,
 - przedstawiciel **kuratorium oświaty** w zakresie szkolnictwa specjalnego.
- c) z zachowaniem warunku: uczestnicy danego FGI pochodzili z terenu tego samego województwa; każde FGI dotyczyło innego województwa.

7) **Panel ekspercki online:**

- a) liczba osób w grupie: minimum 10;
- b) dobór próby: celowy, z udziałem:
- 2 przedstawicieli **Biura PFRON**,
 - 2 przedstawicieli **Oddziałów PFRON**,
 - 2 przedstawicieli placówek edukacyjnych (**adresatów programu**),
 - 3 przedstawicieli z trzech różnych **NGO** prowadzących działalność na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie,
 - przedstawiciel **ministerstwa** (specjalista w zakresie kształcenia specjalnego).

Na podstawie przekazanych przez Zamawiającego danych zastanych¹ przygotowano i przedstawiono Zamawiającemu listy osób wytypowanych do badań jakościowych (tj. IDI, FGI, panelu eksperckiego), a ich ostateczne wersje zostały uzgodnione z Zamawiającym i przez niego zatwierdzone.

¹ nazwy adresatów, z którymi zawarto umowy o realizację programu w poszczególnych latach, kwota dofinansowania, liczba beneficjentów programu w poszczególnych miesiącach, województwa, na terenie których realizowano program; dane kontaktowe placówek edukacyjnych (adresatów programu); dane kontaktowe do pracowników Oddziałów PFRON oraz Biura PFRON obsługujących program.

3. Wyniki przeprowadzonego desk research

Niniejszy rozdział ma na celu ukazanie wyników analizy desk research, która obejmuje trzy obszary danych. Pierwszy obszar dotyczy zobrazowania informacji dotyczących osób z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce. Posłużono się w tym przypadku danymi z publikacji pt. „Niepełnosprawność intelektualne-neurorozwojowe zaburzenie. Spektrum Autyzmu-nieprorozwojowe zaburzenia współwystępujące”, autorstwa Radosława Piotrowicza i Krystyny Rymarczyk, oraz dokumentu pt. „Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2023 r. na rzecz realizacji postanowień uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych”. Kolejno przedstawiono najważniejsze dane dotyczące kwestii proceduralnych programu „Rehabilitacja 25 plus” na podstawie zapisów uchwały nr 96/2023 Zarządu PFRON z dnia 1 września 2023 r. Ostatnim elementem analizy są wskaźniki osiągnięte podczas dotychczasowej realizacji programu pochodzące ze sprawozdań finansowych PFRON z lat 2018 – 2023.

3.1. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w Polsce

Niepełnosprawność intelektualna to stan o zróżnicowanym obrazie klinicznym, uwarunkowany różnymi czynnikami etiologicznymi². Jest pojmowana jako zespół różnorodnych objawów zakłóceń rozwoju, będąca pochodną zaburzeń genetycznych, neurorozwojowych, metabolicznych, zakażeń neurotoksycznych, a także jako pochodna czynników środowiskowych – kulturowych³. Pojęcie to oznacza różne typy zaburzeń rozwoju o odmiennej patogenezie czynników i procesów zaburzających rozwój ośrodkowego układu nerwowego podczas okresu prenatalnego, okołoporodowego, w pierwszych latach życia, czyli w jego okresie rozwojowym. Niepełnosprawność intelektualna (NI) odnosi się do sfery poznawczej człowieka, jak i wszystkich jej sfer funkcjonowania: sprawności motorycznej, percepcji, komunikacji, emocji, uspołecznienia. Obejmuje całą osobowość, a stopień upośledzenia jest zależny od zmian w ośrodkowym układzie nerwowym, natomiast sprawność funkcji percepcyjno-motorycznych, poznawczych, komunikacyjnych i zaradności społecznej powiązana jest z towarzyszącymi i współwystępującymi zaburzeniami klinicznymi tj. z zaburzeniami neurologicznymi, psychicznymi i zachowania. Sama definicja niepełnosprawności intelektualnej jest różna i zależna od typu kryteriów: kliniczno-badawczych, prawno-administracyjnych, społeczno-psychologicznych⁴.

² Piotrowicz R., Rymarczyk K (2015) Niepełnosprawność intelektualna - neurorozwojowe zaburzenie. W: Rybakowski F M.(red.). Spektrum Autyzmu - nerorozwojowe zaburzenia współwystępujące. Wyd. Krajowe Towarzystwo Autyzmu, Warszawa, s. 2.

https://www.researchgate.net/publication/332038040_Niepelnosprawnosci_intelektualna_-_neurofizjologiczne_zaburzenie_rozwoju_Intellectual_disability_-_neurophysiological_development_disorder.

³ Ibid., s.2.

⁴ Ibid., s.3.

Podstawowe kryteria diagnostyczne niepełnosprawności intelektualnej w Polsce⁵:

- 1) Poziom intelektualny poniżej 70 punktów IQ.
- 2) Współwystępujące trudności w zachowaniu adaptacyjnym.
- 3) Początek wystąpienia we wczesnym okresie rozwojowym.

W sensie prawnym, podstawą do uznania niepełnosprawności osoby jest orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. Warto jednak wskazać, że osoby starsze, posiadające niepełnosprawność wrodzoną, nie zawsze będą widniały w systemie monitorującym dany aspekt.

Sytuacja ta oraz niedostateczna liczba realizowanych badań uniemożliwia precyzyjne ukazanie danych dotyczących liczby osób niepełnosprawnych intelektualnie. W celu określenia przybliżonej liczby osób z niepełnosprawnością intelektualną zaprezentowano poniżej dane z elektronicznego krajowego systemu monitoringu orzekania o niepełnosprawności (EKSMOoN). Według danych za IV kwartał 2023 r. w systemie EKSMOoN zarejestrowanych było 238 863 osób niepełnosprawnych w wieku do 16 lat oraz 3 331 125 osób niepełnosprawnych, które ukończyły 16 rok życia⁶, z czego niepełnosprawność intelektualną posiadało 1,9%. Na tej podstawie możemy oszacować liczbę osób niepełnosprawnych intelektualnie w wieku 16 lat i więcej na ok. 63 300 osób.

Według statystyk najczęstszymi przyczynami niepełnosprawności było upośledzenie narządu ruchu – blisko 31%, choroby narządu ruchu – blisko 20%, choroby neurologiczne – ponad 14%.

Tabela 2. Osoby niepełnosprawne zarejestrowane w systemie EKSMOoN w IV kwartale 2023 r. według przyczyny niepełnosprawności w wieku od 16 lat do 60 lat i więcej.

Przyczyna niepełnosprawności	Odsetek odpowiedzi
upośledzenie narządu ruchu	30,7%
choroby układu oddechowego i krążenia	19,8%
choroby neurologiczne	14,6%
całościowe zaburzenia rozwojowe	7,9%
choroby psychiczne	7,7%
zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	5,7%
choroby narządu wzroku	3,4%
choroby układu płciowo-moczowego	3,9%
choroby układu pokarmowego	2,7%
upośledzenie umysłowe	1,9%

⁵ Ibid., s.3.

⁶ Informacja Rządu Rzeczypospolitej Polskiej o działaniach podejmowanych w 2023 r. na rzecz realizacji postanowień Uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997r. - Karta Praw Osób s. 6.

Przyczyna niepełnosprawności	Odsetek odpowiedzi
epilepsja	1,2%
inne	0,5%

* inne - w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Według danych z Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności w IV kwartale 2024 r. liczba osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo w wieku 16-89 lat wynosiła 506 tys., w tym 484 tys. osób było zatrudnionych (233 tys. mężczyzn i 251 tys. kobiet), a osób bezrobotnych było 22 tys. Liczba osób biernych na rynku pracy wynosiła 2226⁷. Z danych z przedstawionych w poniższej tabeli wynika, że stopień niepełnosprawności ma duży wpływ na aktywność zawodową. Im wyższy stopień niepełnosprawności tym współczynnik aktywności i wskaźnik zatrudnienia jest niższy. Dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (lub równoważnym) te dwa parametry nie przekraczają 5%.

Tabela 3. Aktywność ekonomiczna osób niepełnosprawnych w wieku 16-89 lat

Stopień niepełnosprawności	Współczynnik aktywności zawodowej [%]	Wskaźnik zatrudnienia [%]	Stopa bezrobocia [%]
osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności lub równoważne	4,9	4,8	-
osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub równoważne	21	20,3	3,9
osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności lub równoważne	30,5	28,6	6
Ogółem	18,5	17,7	4,3

Źródło: Na podstawie danych GUS, Aktywność ekonomiczna ludności Polski – 4 kw. 2023 r.

Poniżej przedstawiono dane dotyczące liczby środowiskowych domów samopomocy w 2018 i 2023 roku w ujęciu wojewódzkim. Na przestrzeni lat 2018-2023 r. liczba ŚDS wzrosła o 60 placówek (z 809 do 869). Poza województwem kujawsko-pomorskim, we wszystkich województwach utworzono nowe ŚDS, najwięcej (10 nowych ŚDS) odnotowano w województwie mazowieckim i małopolskim (7 ŚDS). Z kolei tabela nr 3 przedstawia liczbę miejsc w ŚDS w analizowanym okresie. W każdym z województw nastąpił wzrost liczby miejsc, przy czym najwięcej nowych miejsc (440) utworzono w województwie mazowieckim oraz śląskim (370), a najmniej w województwie warmińsko-mazurskim (55) i opolskim (83). W sumie między rokiem 2018 a 2023 liczba miejsc w ŚDS wzrosła o 3 565.

⁷ Główny Urząd Statystyczny, Aktywność ekonomiczna ludności Polski – 4 kwartał 2023 r.

Tabela 4. Liczba ŚDS w latach 2018 i 2023

Województwo	Liczba ŚDS w 2018 r.	Liczba ŚDS w 2023 r.	Różnica w liczbie ŚDS w latach 2018 i 2023
dolnośląskie	42	43	1
kujawsko - pomorskie	48	48	0
lubelskie	56	58	2
lubuskie	33	35	2
łódzkie	47	50	3
małopolskie	78	85	7
mazowieckie	69	79	10
opolskie	13	15	2
podkarpackie	67	71	4
podlaskie	23	25	2
pomorskie	68	73	5
śląskie	43	49	6
świętokrzyskie	38	44	6
warmińsko-mazurskie	68	69	1
wielkopolskie	71	77	6
zachodniopomorskie	45	48	3
Razem	809	869	60

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03-R za I-XII 2018 r. i za I-XII 2023 r.

Tabela 5. Liczba miejsc w ŚDS w latach 2018 i 2023

Województwo	Liczba miejsc w ŚDS w 2018 r.	Liczba miejsc w ŚDS w 2023 r.	Różnica w liczbie miejsc w ŚDS w latach 2018 i 2023
dolnośląskie	1 485	1 588	103
kujawsko - pomorskie	1 745	1 979	234
lubelskie	2 133	2 349	216
lubuskie	950	1 050	100
łódzkie	1 922	2 170	248
małopolskie	2 882	3 175	293
mazowieckie	2 447	2 887	440
opolskie	727	810	83
podkarpackie	2 508	2 795	287
podlaskie	854	967	113
pomorskie	1 965	2 286	321
śląskie	1 817	2 187	370
świętokrzyskie	1 082	1 340	258
warmińsko-mazurskie	3 701	3 756	55
wielkopolskie	2 416	2 719	303

Województwo	Liczba miejsc w ŚDS w 2018 r.	Liczba miejsc w ŚDS w 2023 r.	Różnica w liczbie miejsc w ŚDS w latach 2018 i 2023
zachodniopomorskie	1 531	1 672	141
Razem	30 165	33 730	3 565

Źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03-R za I-XII 2018 r. i za I-XII 2023 r.

Poniższa tabela przedstawia liczbę miejsc w ŚDS w zależności od ich typów według stanu na koniec lipca 2016 roku. Z danych wynika, że najwięcej było miejsc **typu B** (dla osób z niepełnosprawnością intelektualną) – 14 090, co stanowiło 50% wszystkich miejsc w ŚDS. Najwięcej miejsc w przypadku domów **typu A** tj. dla osób przewlekłe psychicznie chorych było w województwie warmińsko-mazurskim (1 130) i małopolskim (1 112).

Z kolei najwięcej miejsc w placówkach **typu B** było w województwie wielkopolskim (1 494) oraz podkarpackim (1 387), a w przypadku domów **typu C** (dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych) najwięcej miejsc zanotowano w województwie warmińsko-mazurskim (1 249), zaś najmniej, jedynie 2 miejsca, w województwie mazowieckim.

Tabela 6. Liczba ŚDS w podziale na typy miejsc wg stanu na koniec lipca 2016 r.

Województwo	Liczba ŚDS	Liczba miejsc typu A	Liczba miejsc typu B	Liczba miejsc typu C	Liczba miejsc ogółem
dolnośląskie	40	542	656	100	1 298
kujawsko - pomorskie	43	516	769	275	1 560
lubelskie	53	765	1 011	264	2 040
lubuskie	30	221	516	94	831
łódzkie	47	544	850	475	1 869
małopolskie	73	1 112	1 240	340	2 692
mazowieckie	65	947	1 319	2	2 268
opolskie	12	128	348	171	647
podkarpackie	64	710	1 387	312	2 409
podlaskie	20	280	388	106	774
pomorskie	62	565	999	191	1 755
śląskie	42	696	852	122	1 670
świętokrzyskie	36	379	431	138	948
warmińsko-mazurskie	71	1 130	1 071	1 249	3 450
wielkopolskie	69	701	1 494	142	2 337
zachodniopomorskie	43	497	759	136	1 392
Razem	770	9 733	14 090	4 117	27 940

Źródło: Dane ze strony <https://www.gov.pl/attachment/7c11d26c-2439-4459-b479-f3d62a36beb0>.

3.2. Założenia programu „Rehabilitacja 25 plus”

Program „Rehabilitacja 25 plus” to pilotażowy program zatwierdzony przez Radę Nadzorczą Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, którego finansowanie odbywa się na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Jego celem jest zebranie doświadczeń, które posłużą do wypracowania rozwiązań zapewniających absolwentom programu ciągłość oddziaływań terapeutycznych, wspierających samodzielność i niezależność życiową, a także ich aktywność zawodową. Adresatami wsparcia są podmioty prowadzące OREW, ORW, SPdP oraz inne placówki edukacyjne, udzielające wsparcia beneficjentom programu.

Beneficjentami programu są niezatrudnione osoby z niepełnosprawnościami, będące absolwentami:

- 1) OREW lub ORW w wieku powyżej 25 lat, bądź absolwentem SPdP z niepełnosprawnością intelektualną (również sprzężoną z innymi niepełnosprawnościami) powyżej 24 lat,
- 2) innych placówek edukacyjnych w wieku powyżej 25 lat:
 - a) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych wydane przez zespoły w działające w publicznych poradniach psychologiczno- pedagogicznych, publicznych poradniach specjalistycznych na podstawie przepisów w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające, o których mowa w art. 1 ustawy o rehabilitacji;
 - b) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub ze znaczącym sprzężeniem z innymi niepełnosprawnościami, nieobjętymi rehabilitacją społeczną w placówkach dziennej aktywności (np. środowiskowy dom samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej).

W uzasadnionych przypadkach, po spełnieniu pozostałych warunków, dopuszcza się możliwość udziału w programie osób niepełnosprawnych:

- 1) absolwentów OREW, ORW, bądź innych placówek edukacyjnych powyżej 24 roku życia i niepełnosprawnych absolwentów SPdP powyżej 23 roku życia. Decyzję w tym aspekcie podejmuje adresat programu.
- 2) absolwentów OREW, ORW bądź innych placówek edukacyjnych powyżej 20 roku życia do 24 roku życia, a także absolwentów SPdP w wieku powyżej 20 roku życia do 23 lat. Decyzja podejmowana jest przez Pełnomocnika Zarządu PFRON w Oddziale na uzasadniony wniosek adresata programu.

Ponadto adresat programu prowadzący OREW, ORW, SPdP może przyjąć każdą osobę, która spełnia warunki uczestnictwa w programie, także absolwenta innego OREW, ORW, SPdP i innej placówki edukacyjnej. Adresat prowadzący inne placówki edukacyjne może przyjąć osobę spełniającą warunki uczestnictwa w programie, z wyłączeniem absolwentów OREW, ORW i SPdP.

Świadczone przez wyżej wymienione placówki wsparcie, obejmuje m.in.

- 1) usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) udział w zajęciach usprawniających, terapeutycznych i wspierających ruchowo;
- 3) udział w zajęciach prowadzonych w ramach kół zainteresowań;
- 4) pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności;
- 5) pomoc psychologiczną, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego;
- 6) działania aktywizujące zawodowo w przypadku absolwentów SPdP;
- 7) transport.

3.3. Zasady finansowania programu, nabór i rozpatrywanie wniosków

Program finansowany jest z budżetu będącego w dyspozycji PFRON. Kwota na jego realizację jest corocznie ustalana w planie finansowym tej instytucji. Miesięczna stawka osobowa przypadająca na beneficjenta programu, ustalana jest przez Zarząd PFRON, nie później niż przed ogłoszeniem terminu naboru wniosków. Stawka na jednego beneficjenta programu w latach szkolnych od 2018/2019 do 2022/2023 wynosiła 2 500 zł, w edycji 2023/2024 – 3 000 zł. Stawka na obecny rok szkolny (2024/2025) wynosi 3 200 zł. Finansowanie udzielane jest adresatom programu (OREW, ORW, SPdP i innym placówkom) przez właściwe im Oddziały PFRON. W latach 2018 – 2026 termin naboru wniosków ogłaszany był przez PFRON przed rozpoczęciem każdego roku szkolnego, trwającego od 1 września do 31 sierpnia. Wszystkie wzajemne zobowiązania pomiędzy Oddziałem PFRON a adresatem programu określa umowa o realizację programu, która zawierana jest na okres od jednego roku do trzech lat. W przypadku prowadzenia przez adresata wielu placówek edukacyjnych wniosek o finansowanie składany jest oddzielnie dla każdej z placówek. Do wniosku niezbędne jest określenie planu wsparcia zawierającego:

- planowaną liczbę beneficjentów,
- zakres i wymiar godzin świadczonych usług;
- propozycję zaangażowania określonych zasobów kadrowych (wykaz stanowisk i wymagane kwalifikacje);
- zestawienie rocznych kosztów obejmujących planowane wsparcie, w podziale na koszty bieżące i inwestycyjne.

Wnioski są rozpatrywane przez właściwy Oddział PFRON, do którego dokumenty zostają złożone osobiście lub drogą pocztową. Decyzję o dofinansowaniu podejmują Pełnomocnicy Zarządu PFRON w Oddziale PFRON. Oddział PFRON powiadamia adresata o decyzji dotyczącej rozpatrzenia wniosku nie później niż 30 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku. Pozytywnie rozpatrzony wniosek dotyczący realizacji programu w danym roku szkolnym, stanowi podstawę do zawarcia umowy lub aneksu na kolejny okres realizacji, w przypadku umowy, która została zawarta na okres dłuższy niż jeden rok.

3.4. Rozliczanie, monitoring i kontrola programu

Adresat programu zobowiązany jest do złożenia Oddziałowi PFRON, z którym zawarł umowę, sprawozdania dotyczącego wykorzystania otrzymanego finansowania, najpóźniej w terminie 30 dni po zakończeniu danego roku szkolnego. Dokument musi uwzględniać: listę beneficjentów ostatecznych objętych wsparciem, wykaz zajęć prowadzonych podczas realizacji programu, zestawienia liczby godzin wsparcia w ujęciu miesięcznym w odniesieniu do poszczególnych beneficjentów, informację o poniesionych kosztach. Sprawozdanie podlega weryfikacji pod kątem zgodności z zapisami programu i procedur. Maksymalna kwota możliwa do rozliczenia i uznania w skali miesiąca, to iloczyn faktycznej liczby beneficjentów, którzy uczestniczyli w zajęciach w danym miesiącu realizacji programu i stawki osobowej określonej przez PFRON na dany rok szkolny. W przypadku otrzymania przez beneficjenta programu powyżej 75% wymaganej w programie liczby godzin wsparcia, do rozliczenia finansowania uwzględnia się miesięczna stawka osobową w pełnej wysokości. W sytuacji otrzymania przez beneficjenta wsparcia na poziomie 75% lub poniżej wymaganej liczby godzin, wysokość stawki osobowej określa się na podstawie faktycznej liczby godzin wsparcia, według poniższego wzoru:

$$So_{pom} = So \times \frac{Wo}{Wz}$$

gdzie:

- So_{pom} - oznacza pomniejszoną wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie,
- So - oznacza nominalną wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie, zgodnie z zapisami rozdziału VII ust. 3.
- Wz - oznacza minimalną liczbę godzin wsparcia jaką, zgodnie z zapisami rozdziału V ust. 7 programu, powinien w danym miesiącu otrzymać każdy beneficjent programu,
- Wo - oznacza liczbę godzin wsparcia, którą faktycznie otrzymał beneficjent programu w danym miesiącu, określaną na podstawie ewidencji prowadzonej przez adresata programu.

W przypadku otrzymania przez beneficjenta poniżej 50% wymaganej liczby godzin wsparcia w miesiącu z przyczyn niezależnych od adresata programu np. zwolnienie lekarskie, rehabilitacja czy przerwy w funkcjonowaniu placówki, do rozliczenia przyjmuje się połowę stawki, o której mowa w programie.

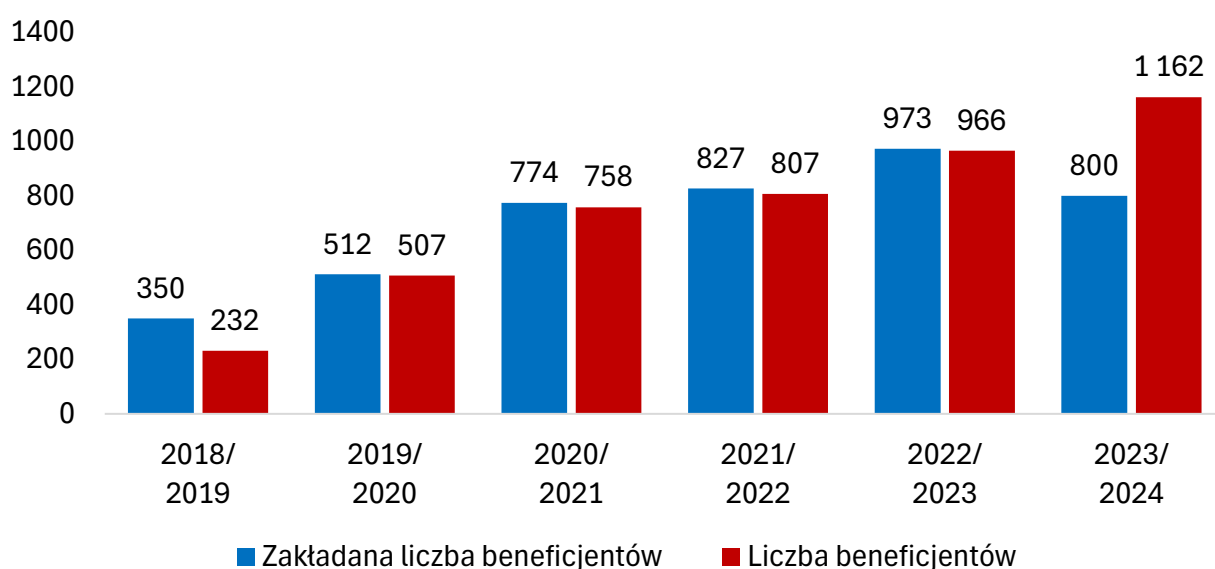
Na przestrzeni dotychczasowego okresu realizacji programu w latach 2018 – 2023, pięciokrotnie dokonywano zmian w uchwale w sprawie zatwierdzenia pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus”. Pierwsze zmiany dotyczące uchwały nr 8/2018 Rady Nadzorczej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie zatwierdzenia pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” wprowadzono Uchwałą nr 7/2019 Rady Nadzorczej, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z dnia 10 czerwca 2019. Następne zmiany wprowadzono

uchwałami: nr 7/2021 Rady Nadzorczej PFRON z dnia 23 czerwca 2021 r., nr 10/2021 Rady Nadzorczej PFRON z dnia 22 listopada 2021 r. oraz nr 11/2023 Rady Nadzorczej PFRON z dnia 15 maja 2023.

3.5. Wskaźniki realizacji programu „Rehabilitacja 25 plus”

Na podstawie informacji przekazanych przez PFRON oraz pochodzących z corocznych Sprawozdań Zarządu PFRON z realizacji Planu Rzeczowo-Finansowego z działalności Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych poniżej przedstawiono dane dotyczące realizacji programu „Rehabilitacja 25 plus” od roku szkolnego 2018/2019 do 2023/2024. Celem analizy jest weryfikacja dotychczasowych efektów programu, koncentrująca się na beneficjentach i poziomie wydatkowania środków finansowych programu. W odniesieniu do kwestii finansowych przedstawiono trendy wydatkowania środków na poziomie województw, powiatów, a także z uwzględnieniem rodzaju placówek edukacyjnych. Pierwszym elementem analizy dotychczasowej realizacji programu „Rehabilitacja 25 plus” jest ukazanie liczby beneficjentów, którym udzielono wsparcia w latach szkolnych od 2018/2019 do 2023/2024.

Wykres 9. Udział beneficjentów programu „Rehabilitacja 25 plus” od roku szkolnego 2018/2019 do 2023/2024



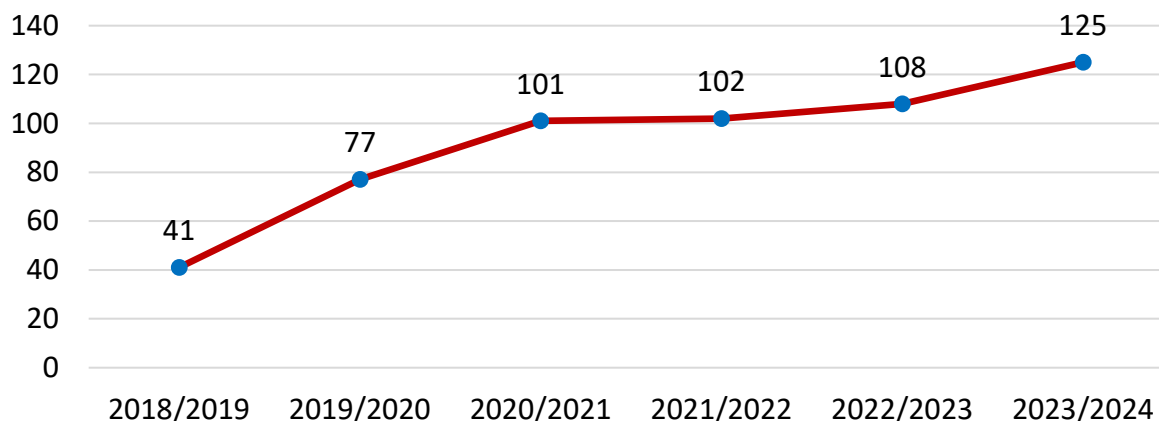
Źródło: PFRON.

Efektem sześciu okresów sprawozdawczych, jest liczba osób korzystających ze wsparcia, równa **4 432 osób**. Należy przy tym wskazać, że w poszczególnych latach szkolnych w programie mogły brać udział te same osoby. Od początku realizacji programu widoczny jest coroczny trend wzrostowy liczby beneficjentów. Największy wzrost nastąpił w roku szkolnym 2019/2020, tj. o 275 osób. Powodem zaistniałego trendu mógł być okres wdrożeniowy Programu (2018/2019).

Poza pierwszym rokiem działania programu, w którym osiągnięto jedynie 66% założonej liczby beneficjentów, w kolejnych latach założone cele liczbowe były na poziomie 98%-99%.

W ostatnim analizowanym okresie (2023/2024) w programie wzięło udział ponad 145% założonej liczby uczestników.

Wykres 10. Liczba umów podpisanych z adresatami programu w latach szkolnych 2018/2019 – 2023/2024

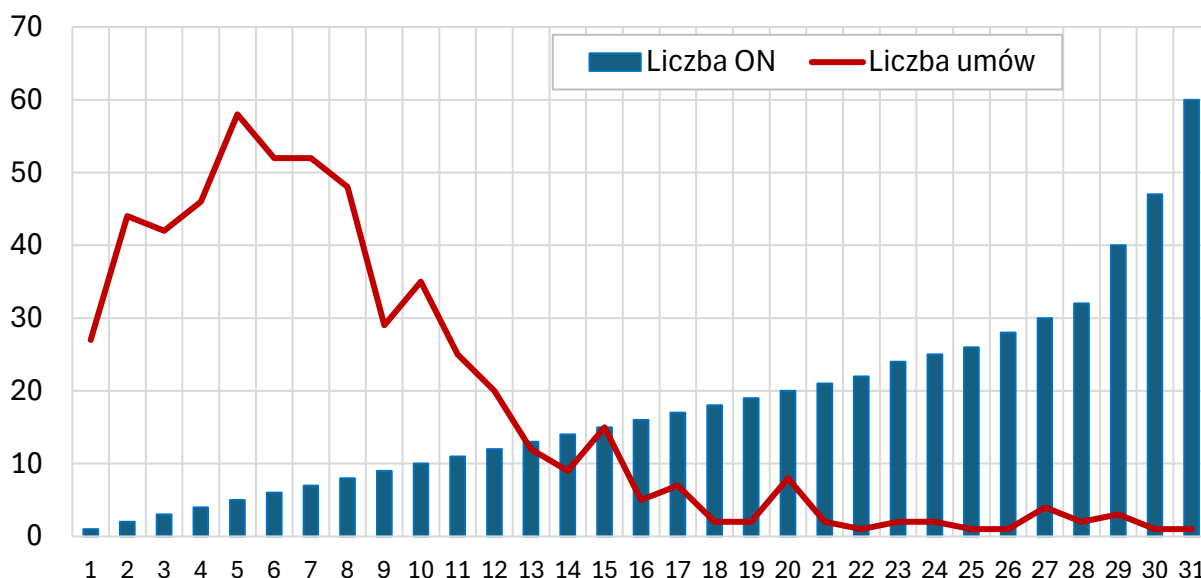


Źródło: PFRON.

Widoczny jest również coroczny trend wzrostowy adresatów programu. Największy w roku szkolnym 2019/2020 - wynosił 24. W sumie, na przestrzeni 6 lat szkolnych, podpisano 554 umowy z adresatami programu, najwięcej w roku szkolnym 2023/2024 – 125 umów. Tak jak zostało wcześniej wspomniane, adresaci mogą kontynuować udział w programie, dlatego też liczba umów zawiera również te podpisane z tymi samymi adresatami.

Dane zastane wskazują na dużą skalę realizacji programu przez adresatów, którzy mają niewielką liczbę beneficjentów tj. 217 zawartych umów (na 558 umów łącznie), gdzie liczba beneficjentów wynosi od 1 osoby do 5 osób.

Wykres 11. Liczba umów podpisanych z adresatami programu a liczba beneficjentów w latach szkolnych 2018/2019 – 2023/2024



Źródło: PFRON.

Suma środków wydatkowanych od 2018 roku to **114 955 567,45 zł**. Najwyższa wartość wydatków widoczna jest w roku szkolnym 2023/2024 – **32 481 425,46 zł**. Poza rokiem 2018 poziom realizacji planu finansowego PFRON w kolejnych latach wynosił powyżej 90%. Od 2018 roku kwota wydatków na realizację programu zwiększyła się blisko 6-krotnie.

Tabela 7. Poziom realizacji planu finansowego PFRON w latach 2018 - 2023

Rok	Wysokość środków na realizację programu	Poziom wydatkowania środków	Poziom realizacji planu finansowego (w %)
2018	9 107 000,00 zł	5 627 341,71 zł	61,79%
2019	14 500 000,00 zł	14 296 260,00 zł	98,59%
2020	19 931 000,00 zł	18 576 978,44 zł	93,21%
2021	20 866 000,00 zł	20 256 817,32 zł	97,08%
2022	24 316 000,00 zł	23 716 744,52 zł	97,54%
2023	32 994 000,00 zł	32 481 425,46 zł	98,45%

Źródło: PFRON.

Województwo świętokrzyskie to region, w którym adresaci programu uzyskali łącznie największe środki na realizację programu - 15 823 465 zł, następnie adresaci z województwa śląskiego - 15 342 120 zł i mazowieckiego - 11 845 500 zł. W latach szkolnych od 2019/2020 do 2023/2024 widoczne jest zaangażowanie w realizację programu Rehabilitacja 25 plus jednostek ze wszystkich województw. Wyjątkiem jest pierwsza edycja programu (2018/2019), podczas której z finansowania nie skorzystały placówki z województwa: lubuskiego, opolskiego i podlaskiego.

Tabela 8. Poziom przyznawania środków wg województw

Województwo	Kwota przyznana w latach 2018 - 2023	Udział %
świętokrzyskie	15 823 465,00 zł	12,2%
śląskie	15 342 120,00 zł	11,8%
mazowieckie	11 845 500,00 zł	9,1%
kujawsko-pomorskie	11 172 121,96 zł	8,6%
małopolskie	10 682 986,71 zł	8,2%
podkarpackie	8 929 500,00 zł	6,9%
zachodniopomorskie	8 431 000,00 zł	6,5%
wielkopolskie	8 387 000,00 zł	6,5%
podlaskie	7 673 000,00 zł	5,9%
lubelskie	7 407 471,12 zł	5,7%
pomorskie	5 960 500,00 zł	4,6%
łódzkie	5 474 000,00 zł	4,2%

Województwo	Kwota przyznana w latach 2018 - 2023	Udział %
lubuskie	3 925 902,85 zł	3,0%
warmińsko-mazurskie	3 472 499,60 zł	2,7%
dolnośląskie	3 267 000,00 zł	2,5%
opolskie	2 047 500,00 zł	1,6%
Suma	129 841 567,24 zł	100 %

Źródło: PFRON.

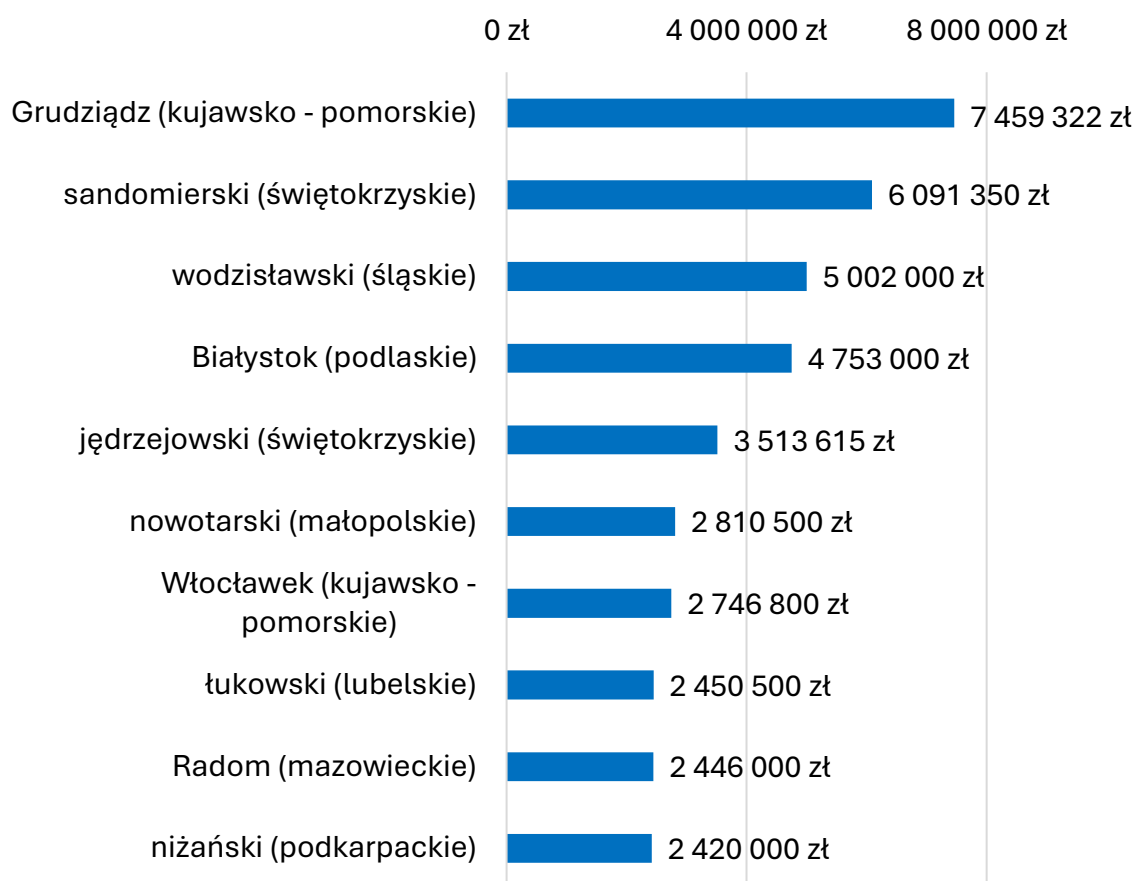
Tabela 9. Wydatkowanie środków na poziomie województw w poszczególnych latach szkolnych programu Rehabilitacja 25 plus

Województwo	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024	Suma
dolnośląskie	500 000,00 zł	445 000,00 zł	420 000,00 zł	600 000,00 zł	330 000,00 zł	972 000,00 zł	3 267 000,00 zł
kujawsko-pomorskie	685 000,00 zł	1 710 000,00 zł	1 908 621,96 zł	2 272 500,00 zł	1 980 000,00 zł	2 616 000,00 zł	11 172 121,96 zł
lubelskie	187 500,00 zł	842 500,00 zł	1 057 500,00 zł	974 996,17 zł	1 344 974,95 zł	3 000 000,00 zł	7 407 471,12 zł
lubuskie	0,00 zł	475 000,00 zł	722 152,78 zł	532 500,00 zł	759 250,07 zł	1 437 000,00 zł	3 925 902,85 zł
łódzkie	265 000,00 zł	600 000,00 zł	855 000,00 zł	1 095 000,00 zł	1 045 000,00 zł	1 614 000,00 zł	5 474 000,00 zł
małopolskie	610 986,71 zł	1 447 500,00 zł	1 590 000,00 zł	1 702 500,00 zł	2 005 000,00 zł	3 327 000,00 zł	10 682 986,71 zł
mazowieckie	477 500,00 zł	1 290 000,00 zł	1 500 000,00 zł	1 800 000,00 zł	2 830 000,00 zł	3 948 000,00 zł	11 845 500,00 zł
opolskie	0,00 zł	407 500,00 zł	655 000,00 zł	405 000,00 zł	250 000,00 zł	330 000,00 zł	2 047 500,00 zł
podkarpackie	27 500,00 zł	605 000,00 zł	1 217 500,00 zł	1 737 500,00 zł	2 255 000,00 zł	3 087 000,00 zł	8 929 500,00 zł
podlaskie	0,00 zł	670 000,00 zł	1 140 000,00 zł	1 530 000,00 zł	1 780 000,00 zł	2 553 000,00 zł	7 673 000,00 zł
pomorskie	382 500,00 zł	835 000,00 zł	1 020 000,00 zł	715 000,00 zł	1 280 000,00 zł	1 728 000,00 zł	5 960 500,00 zł
śląskie	682 500,00 zł	1 470 000,00 zł	2 150 620,00 zł	3 007 500,00 zł	3 387 500,00 zł	4 644 000,00 zł	15 342 120,00 zł
świętokrzyskie	826 355,00 zł	1 268 760,00 zł	2 645 000,00 zł	2 899 350,00 zł	3 330 000,00 zł	4 854 000,00 zł	15 823 465,00 zł
warmińsko-mazurskie	112 500,00 zł	540 000,00 zł	690 000,00 zł	569 999,85 zł	659 999,96 zł	899 999,79 zł	3 472 499,60 zł
wielkopolskie	210 000,00 zł	587 500,00 zł	1 405 000,00 zł	1 400 000,00 zł	2 177 500,00 zł	2 607 000,00 zł	8 387 000,00 zł
zachodniopomorskie	660 000,00 zł	1 102 500,00 zł	1 522 500,00 zł	1 725 000,00 zł	1 420 000,00 zł	2 001 000,00 zł	8 431 000,00 zł

Źródło PFRON.

Najwięcej środków w ramach programu uzyskali adresaci z Grudziądza -miasta na prawach powiatu z województwa kujawsko – pomorskiego. Łączna kwota wsparcia tych adresatów to 7 459 322 zł. Kolejnymi jednostkami samorządu terytorialnego, na terenie których wydatkowano najwięcej środków w ramach programu są powiaty: sandomierski – 6 091 350 zł (województwo świętokrzyskie) i wodzisławski – 5 002 000 zł (śląskie). Tabela 10 przedstawia dane szczegółowe dotyczące wydatkowanej kwoty w powiatach z każdego województwa.

Wykres 12. Powiaty o najwyższym poziomie wydatkowania środków



Źródło PFRON.

Tabela 10. Wydatkowanie środków na poziomie powiatów

Województwo dolnośląskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
dzierżoniowski	1 260 000,00 zł
górowski	420 000,00 zł
strzeliński	180 000,00 zł
świdnicki	1 157 000,00 zł
wołowski	250 000,00 zł

Województwo kujawsko – pomorskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
Grudziądz	7 459 322,00 zł
Toruń	576 000,00 zł
Włocławek	2 746 799,96 zł

Województwo lubelskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
biłgorajski	1 157 500,00 zł
Chełm	389 971,12 zł
chełmski	240 000,00 zł
Lublin	252 000,00 zł
łęczyński	571 000,00 zł
łukowski	2 450 500,00 zł
puławski	595 000,00 zł
świdnicki	1 493 500,00 zł
zamojski	258 000,00 zł

Województwo lubuskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
gorzowski	51 430,56 zł
zielonogórski	300 000,00 zł
żagański	970 000,00 zł
żarski	423 500,00 zł
Gorzów Wielkopolski	300 000,00 zł
nowosolski	921 750,07 zł
wschowski	959 222,22 zł

Województwo łódzkie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
kutnowski	756 000,00 zł
Piotrków Trybunalski	257 500,00 zł
radomszczański	1 325 000,00 zł
sieradzki	1 106 000,00 zł
Skierniewice	2 029 500,00 zł

Województwo małopolskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
brzeski	356 000,00 zł
dąbrowski	2 158 000,00 zł
limanowski	72 000,00 zł
miechowski	1 416 486,71 zł
nowotarski	2 810 500,00 zł

Powiat	Wydatkowane środki w programie
Nowy Sącz	441 500,00 zł
olkuski	1 494 500,00 zł
suski	454 500,00 zł
tarnowski	570 000,00 zł
tatrzański	273 500,00 zł
wadowicki	636 000,00 zł

Województwo mazowieckie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
garwoliński	2 159 000,00 zł
gostyniński	1 780 500,00 zł
grójecki	1 026 000,00 zł
otwocki	1 430 000,00 zł
przysuski	888 000,00 zł
Radom	2 446 000,00 zł
Warszawa	1 474 000,00 zł
warszawski zachodni	234 000,00 zł
wołomiński	300 000,00 zł
wyszkowski	108 000,00 zł

Województwo opolskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
nyski	1 142 500,00 zł
Opole	630 000,00 zł
prudnicki	275 000,00 zł

Województwo podkarpackie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
jarosławski	1 344 000,00 zł
Krosno	717 500,00 zł
krośnieński	1 260 000,00 zł
leżajski	408 000,00 zł
niżański	2 420 000,00 zł
Przemyśl	732 000,00 zł
ropczycko-sędziszowski	198 000,00 zł
rzeszowski	120 000,00 zł
strzyżowski	1 615 000,00 zł
Tarnobrzeg	115 000,00 zł

Województwo podlaskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
Białystok	4 753 000,00 zł
grajewski	2 260 000,00 zł
łomża	438 000,00 zł
suwalski	222 000,00 zł

Województwo pomorskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
pomorskie	120 000,00 zł
gdański	1 588 500,00 zł
Gdynia	355 000,00 zł
kartuski	2 054 500,00 zł
kwidzyński	155 000,00 zł
nowodworski	1 627 500,00 zł
Sopot	60 000,00 zł

Województwo śląskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
Bytom	400 000,00 zł
Chorzów	1 692 000,00 zł
cieszyński	666 000,00 zł
Gliwice	1 020 000,00 zł
Katowice	1 037 000,00 zł
mikołowski	1 644 000,00 zł
pszczyński	314 000,00 zł
tarnogórski	300 000,00 zł
Tychy	427 500,00 zł
wodzisławski	5 002 000,00 zł
zawierciański	1 505 620,00 zł
Żory	1 334 000,00 zł

Województwo świętokrzyskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
jędrzejowski	3 513 615,00 zł
Kielce	2 284 500,00 zł
konecki	1 577 000,00 zł
opatowski	150 000,00 zł
ostrowiecki	515 000,00 zł
pińczowski	1 332 000,00 zł
sandomierski	6 091 350,00 zł
staszowski	360 000,00 zł

Województwo warmińsko - mazurskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
działdowski	1 146 000,00 zł
giżycki	90 000,00 zł
nidzicki	2 236 499,60 zł

Województwo wielkopolskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
gnieźnieński	610 000,00 zł
kaliski	1 349 000,00 zł
Kalisz	800 000,00 zł
kępiński	984 500,00 zł
kolski	670 000,00 zł
Konin	732 000,00 zł
koniński	25 000,00 zł
ostrzeszowski	677 500,00 zł
śłupecki	1 065 000,00 zł
średzki	60 000,00 zł
wągrowiecki	220 000,00 zł
wrzesiński	1 194 000,00 zł

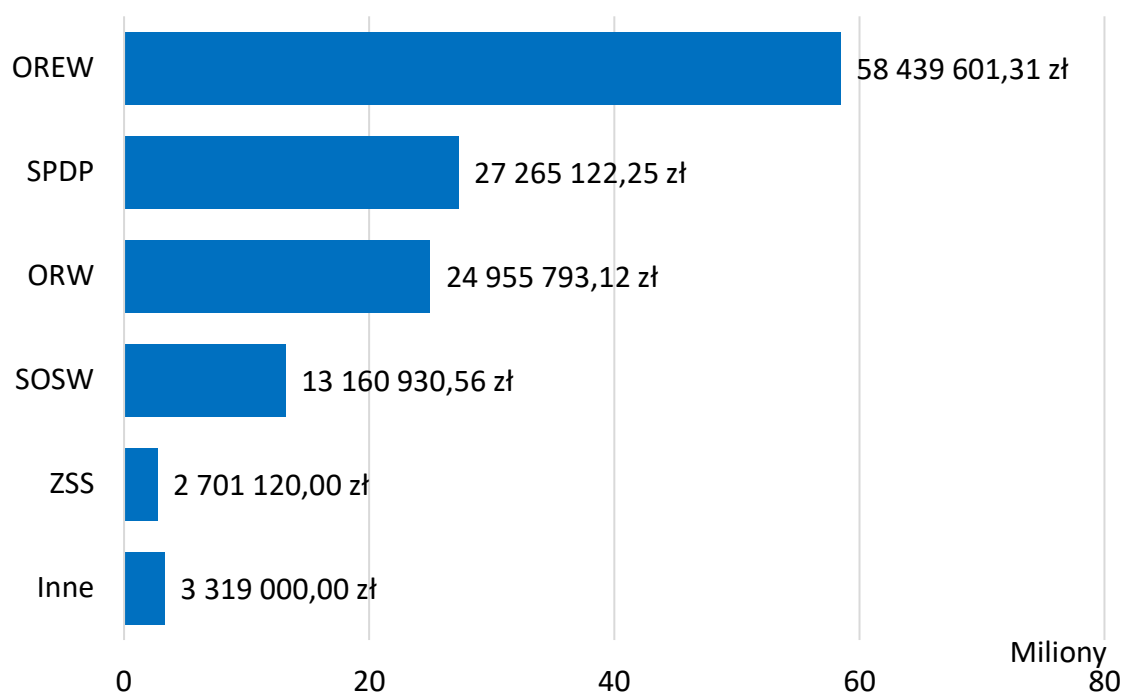
Województwo zachodniopomorskie:

Powiat	Wydatkowane środki w programie
białogardzki	2 362 500,00 zł
drawski	2 388 000,00 zł
gryficki	132 000,00 zł
kamieński	438 500,00 zł
kołobrzesci	82 500,00 zł
myśliborski	1 692 500,00 zł
pyrzycki	935 000,00 zł
szczecinecki	400 000,00 zł

Źródło PFRON.

Na podstawie szczegółowych danych dotyczących dotychczasowego finansowania możemy zauważyć, że OREW-y to rodzaj placówek, które uzyskały łącznie największą kwotę finansowania, wynoszącą **58 439 601 zł** (45% środków wydatkowanych w programie). Kolejnymi placówkami edukacyjnymi o najwyższym poziomie wydatkowania środków są: SPdP – 27 265 122 zł, ORW – 24 955 793 zł. Szczegółowe dane, dotyczące poziomu wydatkowania środków ze względu na rodzaj placówki edukacyjnej przedstawiono w poniższej tabeli.

Wykres 13. Poziom wydatkowania środków ze względu na rodzaj placówek edukacyjnych od roku szkolnego 2018/2019 do 2023/2024



Źródło: PFRON.

Tabela 11. Poziom wydatkowania środków ze względu na rodzaj placówki edukacyjnej w latach szkolnych 2018 - 2024

Placówki edukacyjne	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
OREW	3 569 841,71 zł	7 411 260,00 zł	9 472 500,00 zł	9 909 999,85 zł	11 824 999,96 zł	16 250 999,79 zł
SPdP	0,00 zł	2 085 000,00 zł	3 379 022,18 zł	4 171 850,00 zł	5 014 250,07 zł	12 615 000,00 zł
ORW	2 057 500,00 zł	3 417 500,00 zł	3 702 822,00 zł	4 482 496,17 zł	4 977 474,95 zł	6 318 000,00 zł
SOSW	0,00 zł	1 185 000,00 zł	2 811 430,56 zł	2 325 000,00 zł	3 197 500,00 zł	3 642 000,00 zł
ZSS	0,00 zł	0,00 zł	618 120,00 zł	575 000,00 zł	1 040 000,00 zł	468 000,00 zł
Inne	0,00 zł	197 500,00 zł	515 000,00 zł	1 502 500,00 zł	780 000,00 zł	324 000,00 zł
Razem	5 627 341,71 zł	14 296 260,00 zł	20 498 894,74 zł	22 966 846,02 zł	26 834 224,98 zł	39 617 999,79 zł

Źródło: PFRON.

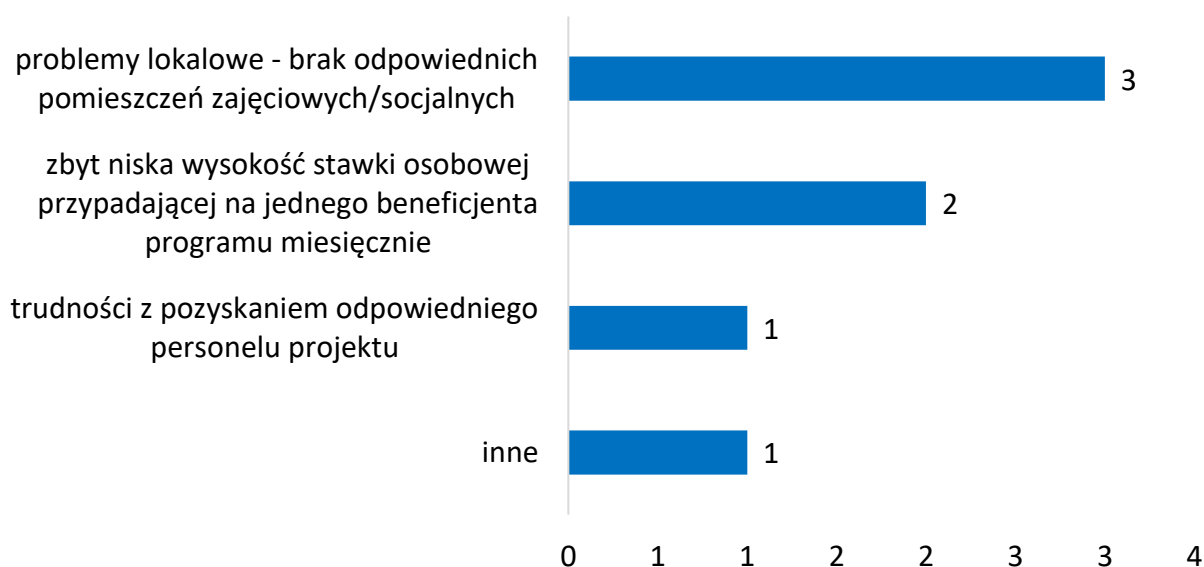
4. Wyniki i analiza badań ilościowych i jakościowych

4.1. Nabór wniosków

Nabór wniosków jest początkowym etapem zaangażowania potencjalnych adresatów w ramach programu „Rehabilitacja 25 plus”. W ramach przeprowadzonej na potrzeby niniejszego projektu ewaluacji programu etap ten został poddany badaniom ilościowym m.in. wśród adresatów programu. Wyniki w tym zakresie są zadowalające, bowiem 94% adresatów nie napotkało żadnych problemów na etapie składania wniosków o udział w programie. Jedynie 6% adresatów (3 podmioty) miało problemy, wskazując na zbyt skomplikowany proces składania wniosków (1 wskazanie), trudności z uzupełnieniem planu wsparcia (1 wskazanie) oraz wniosku (skomplikowany, niejasny formularz wniosku – 1 wskazanie). Dwa podmioty wskazały na inne problemy, jak: utrudniony kontakt z pracownikami PFRON oraz konieczność przeprowadzenia wstępnej rekrutacji beneficjentów jeszcze przed złożeniem wniosku, co może stwarzać problemy w trakcie programu, bowiem wykazana we wniosku liczba beneficjentów, w momencie uruchomienia zajęć, niekiedy ulega zmianie.

Adresatom programu zadano pytanie o to, czy kiedykolwiek odstąpili od złożenia wniosku pomimo istniejących potrzeb. Aż 90% badanych odpowiedziało na to pytanie przecząco, a 10% wskazało (5 podmiotów), że były takie sytuacje, że pomimo istniejących potrzeb zrezygnowali z wnioskowania. Wśród ich przyczyn wskazali problemy lokalowe np. brak odpowiednich pomieszczeń zajęciowych lub socjalnych (3 wskazania), zbyt niską wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu (2 wskazania), trudności z pozyskaniem personelu projektu (1 wskazanie). Jeden z adresatów wskazał, że „kierowaliśmy osoby od razu do WTZ”, bez podania szczegółów związanych z tą sytuacją.

Wykres 14. Przyczyna odstąpienia adresatów od złożenia wniosku



Źródło: CATI adresaci programu, N=5

Na potrzeby projektu badawczego wykorzystano także metody badań jakościowych, w tym m.in. zogniskowane wywiady grupowe oraz indywidualne wywiady z adresatami. Wyniki te w znacznej mierze pokrywają się z powyższymi wynikami a dodatkowo stanowią dla nich bardzo istotny kontekst. Uczestnicy wywiadów zgodnie stwierdzili, że etap naboru do programu nie sprawiał im trudności a wzajemną współpracę tj. na linii adresat i PFRON ocenili bardzo dobrze. Podkreślano, że wszystko było klarowne, jasne i czytelne a sam wniosek jest bardzo łatwy do napisania i przede wszystkim liczy się pomysł: „ja nie widziałem żadnych problemów dotyczących właśnie naboru, przeprowadzenia i złożenia wniosku czy powiedzmy, współpracy” (FGI-adresat); „jeżeli ktoś pierwszy raz chce złożyć wniosek, to jak najbardziej telefon i jest praktycznie uzgadnianie, mniej więcej pokierowanie w jaki sposób, co można zrobić” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadów pojawiły się sugestie w zakresie części opisowej wniosku: „ta opisówka niepotrzebnie jest taka duża” (FGI-adresat) oraz propozycja dodania do wniosku rubryki uzasadnienia dla kosztów, wówczas: „zarówno osobom rozliczającym, jak i osobom, które robią to rozliczenie, byłoby prościej (...) Też by to trochę skróciło ten okres pomiędzy przyjęciem wniosku, a podpisaniem umowy” (FGI adresat). Kolejny uczestnik zwrócił uwagę na katalog kosztów, żeby: „bardziej może ogólnie czasami (go) nazywać (...) trudno (...) dokonać zakupów i wbić się dokładnie w ten tytuł, który był w zadaniu opisany w kosztach” (FGI-adresat). Problemem dla adresatów jest uzależnienie budżetu od liczby beneficjentów, która na moment składania wniosku jest tylko prognozą i może ulec zmianie w trakcie trwania programu: „tutaj nie ma elastyczności co do tego, że może mi się zmienić ta ilość” (FGI-adresat). Ponadto są przypadki potencjalnie zainteresowanych podmiotów, które czekają ze złożeniem wniosku aż wzrośnie kwota przewidziana na beneficjenta: „mam kontakt z kilkoma OREW-ami, które czekają, aż ta kwota będzie znacząco wyższa (...) czasem mają problem ze znalezieniem kadry” (FGI-adresat). Główne wyzwanie dla adresatów stanowiła kalkulacja kosztów, zwłaszcza w początkowej fazie, ale możliwość kontaktu z kompetentnymi pracownikami PFRON oraz elastyczność w poprawianiu błędów pozwalały na skuteczne rozwiązanie problemów.

„Proces jest prosty. Może na początku, kiedy składaliśmy po raz pierwszy, był troszeczkę trudny, żeby zaplanować efekty czy zaplanować chociażby kadrę, która będzie realizowała określone zajęcia, określić potrzeby przyszłych beneficjentów, [...] gdzie nie wiedzieliśmy, czy dane, kalkulacja kosztów czasami sprawiała kłopot telefon [...] do PFRONu, do naszej pani skarbnik i pokonywałyśmy kłopoty. W zasadzie tylko kalkulacja” (FGI-adresat).

Jedna z przedstawicielek Oddziału PFRON zwróciła uwagę na termin naboru do programu „Rehabilitacja 25 plus”, który niekiedy pokrywa się z terminem naborów do innych programów PFRON, co jest problematyczne zarówno dla adresatów jak i pracowników Oddziałów PFRON. Uczestnicy wywiadów zaproponowali, aby: „nabór (...) (był) nawet trochę wcześniej, żeby swobodnie móc zawrzeć te umowy, no, przed tym wrześniem, na końcu sierpnia, to byłoby idealnie” (FGI-adresat). Przedstawicielka Oddziału PFRON zwróciła uwagę, że bywały sytuacje, kiedy adresaci rezygnowali z realizacji pierwszych miesięcy, co wynikało

z przeciągnięcia w czasie terminu zawarcia umowy, a co za tym idzie przekazania środków, wówczas: „nie każda organizacja będzie miała własne środki, aby z własnych pieniędzy pokryć start projektu” (FGI-adresat).

Na podstawie danych zastanych dotyczących zawartych umów w ramach programu „Rehabilitacja 25 plus” odnotowano łącznie 74 adresatów, którzy w latach szkolnych od 2018/2019 do 2023/2024 zrezygnowali z realizacji działań w pierwszych miesiącach realizacji programu (74 we wrześniu, 24 w październiku, 8 w listopadzie, 8 w grudniu, 5 w styczniu, 5 w lutym, 3 w marcu, 2 w kwietniu, maju i czerwcu), pomimo, iż podpisały umowę i otrzymały środki finansowe. Z kolei w innym wywiadzie grupowym zwrócono uwagę, że w poprzednim roku termin składania wniosków do programu został ustalony wyjątkowo wcześniej co stanowiło wyzwanie dla wielu podmiotów. Uczestnicy wskazali, że informacja o zmianie terminu nie dotarła do nich w odpowiednim czasie, co utrudniło proces aplikacyjny.

„Na przykład w ubiegłym roku bardzo wcześniej trzeba było składać, wyjątkowo wcześniej składać trzeba było projekt wcześniej niż w poprzednich latach, bo już chyba w czerwcu trzeba było składać i do nas żadna taka informacja nie dotarła” (FGI-adresat).

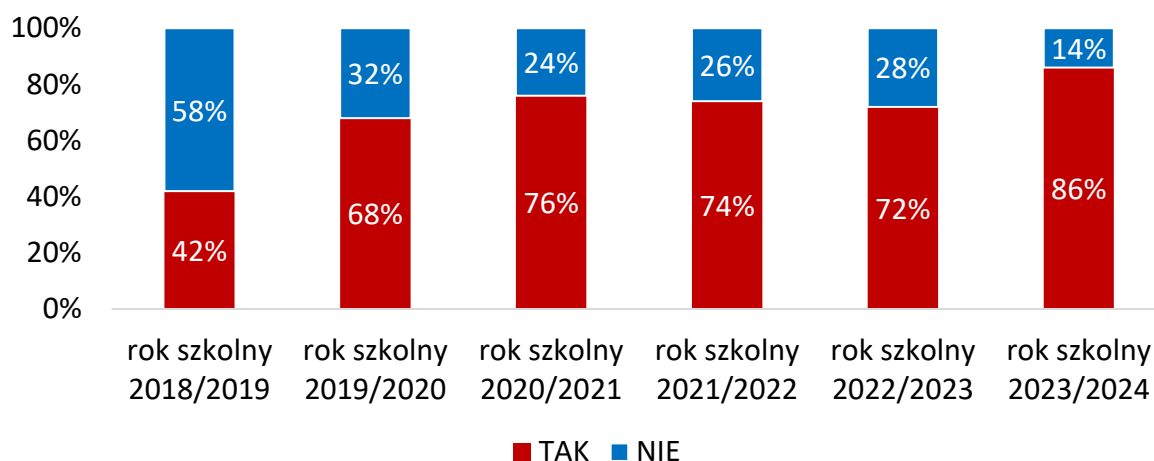
Adresaci bardzo chwalili zaangażowanie pracowników Oddziałów PFRON na etapie naboru do programu wskazując, że zawsze mogli liczyć na ich pomoc: „od początku mamy, no powiedziałabym, cudowne Panie” (FGI-adresat). W trakcie wywiadów adresaci podkreślali profesjonalizm i zaangażowanie osób obsługujących wnioski, co znacząco ułatwiało proces aplikacyjny. Współpraca z PFRON była oceniana pozytywnie, a wsparcie ze strony dedykowanych pracowników charakteryzowało się dużą otwartością na potrzeby adresatów i życzliwością, co eliminowało potencjalne bariery formalne i merytoryczne. Jedna z przedstawicielek adresatów programu wskazała, że dzięki determinacji pracownicy Oddziału PFRON napisała swój pierwszy wniosek: „jej determinacja, żebyśmy złożyli ten wniosek była tak mocna, że pani pomagała mi to wszystko na początek zrealizować” (FGI-adresat). Także jedna z przedstawicielek Oddziału PFRON bardzo chwaliła współpracę z adresatami, wskazując m.in. na ich duże doświadczenie: „mamy świetnych adresatów (...). Złożenie wniosków nie sprawia im najmniejszej trudności. Jeśli zdarzają się błędy, są to błędy naprawdę małe, takie przeoczenia czy natury rachunkowej” (FGI-adresat).

4.2. Rozpatrywanie wniosków i udzielanie finansowania adresatom programu

Etap rozpatrywania wniosków i udzielania finansowania w ramach programu został bardzo dobrze oceniony przez adresatów biorących udział w badaniach ilościowych. Aż 98% badanych nie miało problemów na tym etapie i jedynie 2% (1 podmiot) na nie wskazał. Powyższa pozytywna ocena respondentów ma swoje mocne podstawy, ponieważ adresaci-uczestnicy badania ewaluacyjnego w każdym roku szkolnym w latach 2018-2023, stanowili dużą grupę wśród podmiotów wnioskujących, zatem mogli dokonać rzetelnej oceny procesu rozpatrywania wniosków i przyznawania finansowania na przestrzeni lat. Poniższy wykres przedstawia statystyki badanych adresatów (50 podmiotów), którzy wnioskowali o finansowanie z programu w latach 2018-2023.

Respondenci stanowili najmniejszy odsetek wśród podmiotów wnioskujących w roku szkolnym 2018/2019 (42%), jednak nadal była to znacząca grupa. Największą grupę, bo aż 86% stanowili respondenci w grupie wnioskujących w roku szkolnym 2023/2024.

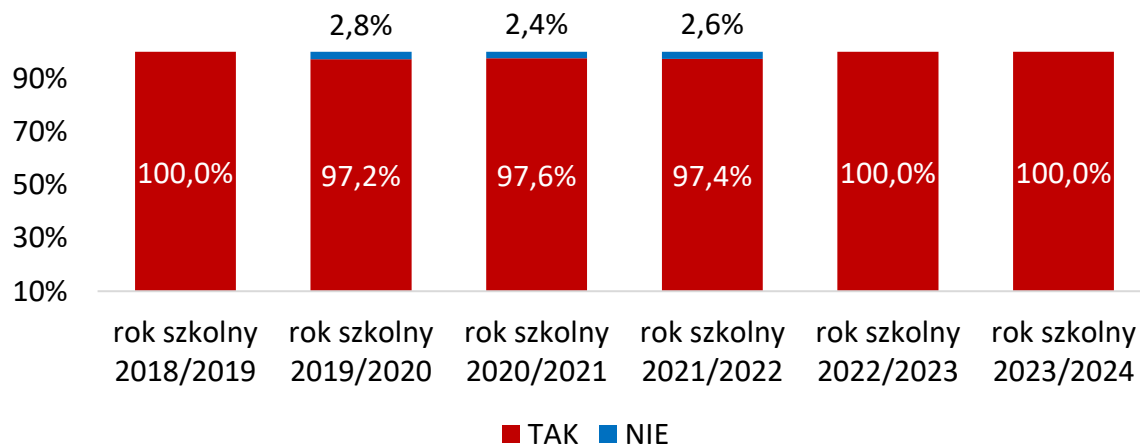
Wykres 15. Odsetek respondentów (adresatów), którzy wnioskowali o finansowanie w latach 2018-2023



Źródło: CATI adresaci programu, N=50

Adresaci biorący udział w badaniach ilościowych, którzy wnioskowali o finansowanie z programu na przestrzeni analizowanych lat w przeważającej mierze je otrzymywali. W roku szkolnym 2018/2019, 2022/2023 i 2023/2024 wszyscy badani adresaci, którzy wnioskowali o finansowanie otrzymali je. W przypadku roku szkolnego 2019/2020, 2020/2021 i 2021/2022 – odpowiednio 2,8%, 2,4% i 2,6% (odpowiednio po 1 podmiocie) adresatów nie otrzymało finansowania, lecz nikt z nich nie wskazał przyczyny odmowy finansowania. Z kolei dane zastane dotyczące umów zawartych na realizację programu „Rehabilitacja 25 plus” wskazują na 4 podmioty, które wnioskowały o finansowanie, podpisały umowy, ale nie zostały im wypłacone środki finansowe.

Wykres 16. Potwierdzenie uzyskania finansowania przez adresatów



Źródło: CATI adresaci programu, N=50.

Etap wnioskowania i udzielania finansowania został również pozytywnie oceniony w trakcie zogniskowanych wywiadów grupowych oraz indywidualnych wywiadów pogłębionych. Adresaci programu wskazują na przejrzystość i sprawność procesu składania oraz rozpatrywania wniosków w ramach PFRON, zwłaszcza dla osób z doświadczeniem w aplikowaniu. Brak problemów wynika zarówno z jasnych zasad, jak i dostępności konsultacji z pracownikami PFRON, którzy służą wsparciem w razie wątpliwości. Proces decyzyjny przebiega płynnie, a nawet przy braku formalnej informacji wnioskodawcy są świadomi rozstrzygnięć. Jedyną wskazaną trudnością było ograniczenie możliwości rozszerzenia liczby beneficjentów po podpisaniu umowy, co wynikało z wyczerpania dostępnych środków, a nie z niejasności procedur.

„Zasady zawsze były jasne [...]. Oczekiwanie na informacje, nawet jeśli nie mieliśmy już formalnej informacji, że przychodzi do nas umowa, to wiedzieliśmy, że jest to rozstrzygnięcie. [...] A jeśli chodzi o jakieś uzupełnienie. Nie, też przyznam się, że mieliśmy taką sytuację, że czekaliśmy na informację odnośnie tego, że nie wszyscy nasi uczestnicy kwalifikowali się co do wieku, bo tam wiadomo, że jakby wszyscy 25 plus wchodzi bez żadnych problemów. A jeśli ktoś ma ukończone 20 [...] i też nigdy nie było z tym problemu, żeby się zakwalifikowali” (IDI-adresat).

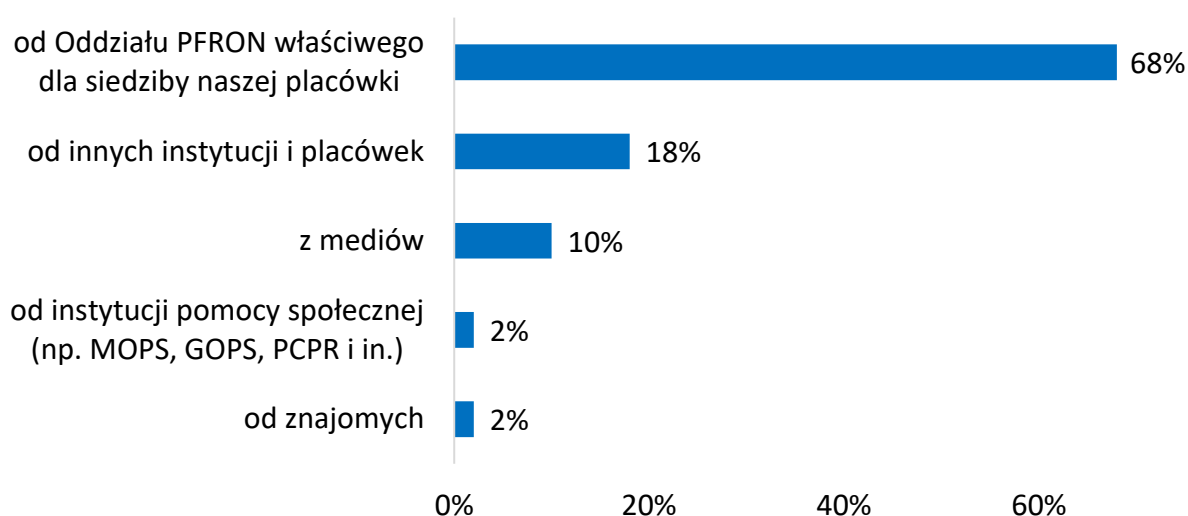
„Nie mogliśmy rozszerzyć na przykład. Bo zgłosił się beneficjent po podpisaniu umowy i występowaliśmy w tym roku, bodajże 2024 roku, z wnioskiem o rozszerzenie o jedno czy w ubiegłym roku beneficjenta, ale już środki były wyczerpane” (IDI-adresat).

Przedstawiciele PFRON wskazali, że bywały sytuacje związane z tym, że adresaci tworząc wnioski: „...żle coś doczytali i nie zrobili to po stawce, która jest ogłoszona, no to wtedy mamy problemy negocjacyjne” (FGI-adresat). Z kolei na pytanie, czy miały miejsce sytuacje, że adresaci zrezygnowali na tym etapie, pomimo istniejących potrzeb, wypowiedziała się tylko jedna przedstawicielka PFRON wskazując, że miała jedynie kilka takich przypadków: „w zeszłym roku właśnie po otrzymaniu już limitu, jakby organizacja zrezygnowała (...) zwolnił się im pracownik i nie mieli po prostu odpowiednich zasobów kadrowych (...) to nie jest jakby duża skala” (FGI-adresat).

4.3. Promocja i rekrutacja beneficjentów do programu

Głównym źródłem informacji o programie dla jego adresatów były Oddziały PFRON właściwe dla siedziby ich placówek - aż 68% wskazań adresatów biorących udział w badaniach ilościowych. Znacznie rzadziej adresaci wskazywali na inne instytucje i placówki (18%) czy media (10%), a pojedyncze podmioty na instytucje pomocy społecznej jak np. MOPS, GOPS czy PCPR oraz znajomych (odpowiednio po 2%).

Wykres 17. Źródła informacji o programie „Rehabilitacja 25 plus”



Źródło: CATI adresaci programu, N=50.

W trakcie wywiadów indywidualnych adresaci wskazywali, że ich placówki pozyskują informacje o programie PFRON na różne sposoby: poprzez oficjalne komunikaty, sieci zawodowe oraz samodzielne poszukiwania. Podczas gdy niektóre placówki otrzymują bezpośrednie powiadomienia, inne dowiadują się o programie przypadkowo dzięki kontaktom zawodowym lub muszą same aktywnie poszukiwać informacji.

Szczególną rolę w obiegu informacji odgrywają nieformalne sieci kontaktów, co podkreśla potrzebę wzmocnienia instytucjonalnej promocji i stworzenia bardziej ustrukturyzowanego systemu informowania. Z kolei w trakcie wywiadu grupowego przedstawicielka Oddziału PFRON zwróciła uwagę na to, że jednak program nie jest odpowiednio promowany: „gdyby nie to, że prowadzę ten program, nie miałabym świadomości, że coś takiego jest (...) co roku powinna być informacja puszczona choćby nawet do MOPS ów, do takich placówek, które mają kontakt z osobami niepełnosprawnymi” (FGI-adresat).

„PFRON nam pisemną informację przysłał” (IDI-adresat).

„Dowiedziałam się tak naprawdę od swojej koleżanki, która jest dyrektorem w takiej placówce właśnie jak moja” (IDI-adresat).

„O programie PFRON Rehabilitacja 25 plus dowiedzieliśmy się przede wszystkim ze strony PFRON” (IDI-adresat).

Analizując sposób prowadzenia rekrutacji do programu, należy wskazać, że wśród adresatów zdecydowanie dominowało przekazywanie informacji telefonicznie czy mailowo do swoich absolwentów, na co wskazało aż 88% adresatów. 22% adresatów do prowadzenia rekrutacji wykorzystywało stronę internetową swojej placówki, a odpowiednio po 12% adresatów organizowało spotkania informacyjne i wykorzystywało inne metody, gdzie dominowały kontakty z rodzicami absolwentów. Nieco rzadziej przekazywano informacje do instytucji pomocy społecznej (10%), kontaktowano się z lokalnymi organizacjami pozarządowymi

działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych (8%) czy prowadzono kampanie w social mediach (8%). Najczęściej adresaci rozpowszechniali w lokalnej społeczności ulotki, broszury czy plakaty o programie (6%) czy też przekazywali informacje do innych placówek (4%).

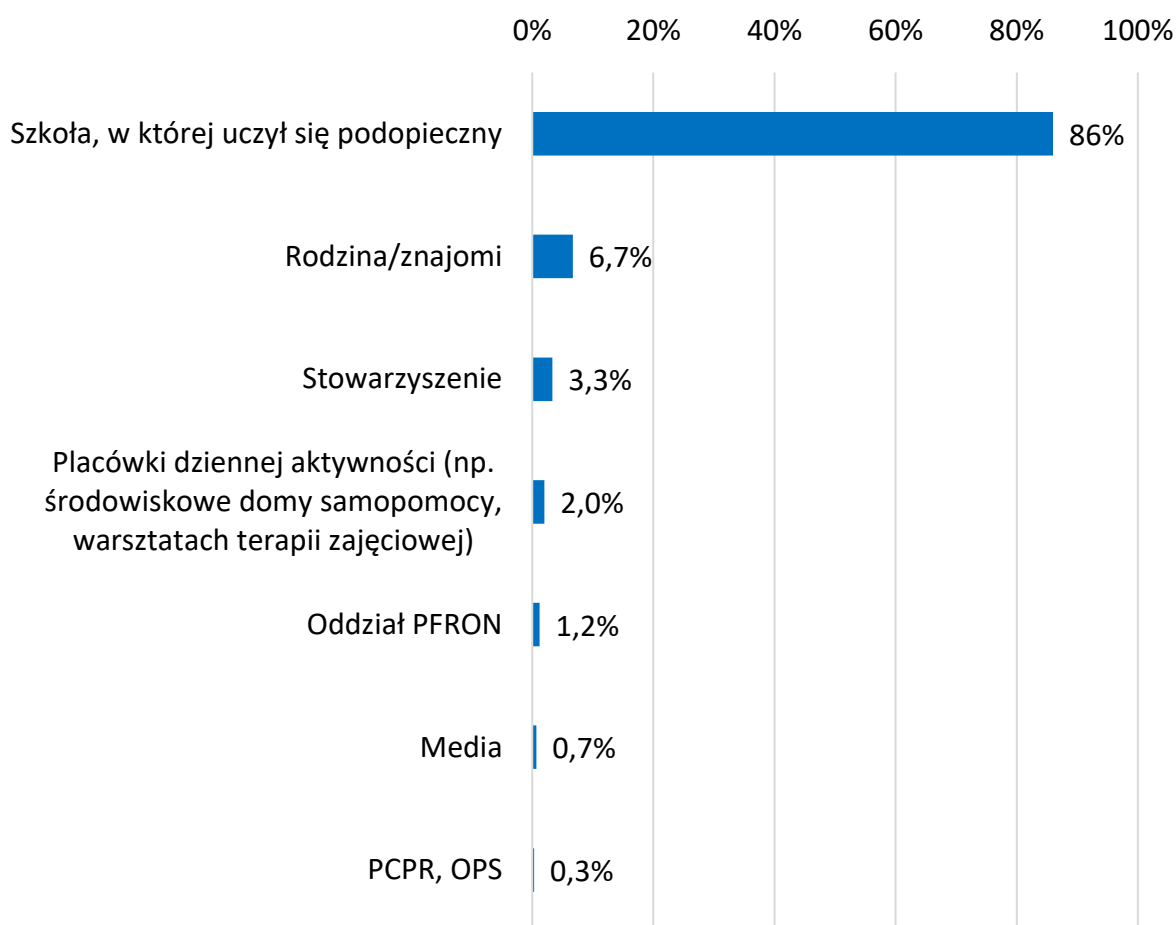
Tabela 12. Sposoby prowadzenia przez adresatów rekrutacji do programu

Sposoby prowadzenia rekrutacji do programu	%
przekazywaliśmy informacje (mailowo, telefonicznie) o programie do naszych absolwentów	88%
poprzez stronę internetową naszej placówki	22%
organizowaliśmy spotkania informacyjne	12%
przekazywaliśmy informacje (mailowo, telefonicznie) o programie do instytucji pomocy społecznej (np. MOPS, GOPS, PCPR i in.)	10%
kontaktowaliśmy się z lokalnymi organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych	8%
prowadziliśmy kampanię w social mediach	8%
rozpowszechnialiśmy w lokalnej społeczności ulotki, broszury, plakaty o programie	6%
przekazywaliśmy informacje (mailowo, telefonicznie) o programie do innych instytucji/placówek	4%
inne	12%

Źródło: CATI adresaci, N=50 (% obserwacji).

Najczęstszym źródłem, z którego opiekunowie dowiedzieli się o programie była szkoła, w której uczył się podopieczny – 86% tj. 258 osób. Następnym wskazaniem była rodzina/znajomi – 6,7% (20 osób). Możemy przy tym zauważyć, jak ważnym źródłem informacji o programie Rehabilitacja 25 plus było środowisko beneficjenta, w porównaniu do małej liczby wskazań na jednostki odpowiedzialne za upowszechnianie informacji o programie/rekrutacji.

Wykres 18. Źródło, z którego opiekun dowiedział się o programie „Rehabilitacja 25 plus”



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Wśród uczestników wywiadów grupowych panowała zgodność co do tego, że promocja programu jest zauważalna, co znajduje swoje odzwierciedlenie w rosnącej liczbie osób zainteresowanych udziałem w programie: „**promocja tego programu jest widoczna, bo zgłasza się coraz więcej dzieci**” (IDI-adresat). Podkreślano, że informacje o programie są rozpowszechniane zarówno przez media społecznościowe, takie jak Facebook, jak i poprzez przekaz ustny między rodzicami/opiekunami osób z niepełnosprawnościami oraz przez inne instytucje. W kilku wypowiedziach podczas wywiadów indywidualnych podkreślano, że choć informacja była zamieszczana online, niewiele osób zgłosiło się do programu w skutek pozyskania wiedzy o programie w ten sposób. Większość rekrutacji odbywała się poprzez kontakty osobiste lub rekomendacje w ramach społeczności lokalnych. Ponadto w trakcie wywiadów grupowych zwrócono uwagę, że w pierwszych latach realizacji programu adresaci mocno skupiali się na jego promowaniu, ale po tym początkowym okresie byli już znani w swoich środowiskach. Adresaci zwrócili uwagę, na konieczność promowania programu w placówkach edukacyjnych, ale tych, „**które mają, tych konkretnych absolwentów, którzy się kwalifikują do tego programu**” (IDI-adresat), w tym w szczególności ośrodki szkolno-wychowawcze: „**gdyby to było bardziej nagłośnione (...) te dzieci, które kończą ośrodki**

szkolno-wychowawcze, to by było bardzo ważne dla rodziców” (IDI-adresat). W trakcie wywiadów indywidualnych podkreślano, że ważnym kanałem rekrutacyjnym jest kontakt bezpośredni z rodzicami i opiekunami. W wielu przypadkach rekrutacja opiera się na rozmowach telefonicznych lub spotkaniach indywidualnych, co pozwala nie tylko na poinformowanie o programie, ale także na rozwianie ewentualnych wątpliwości i dopasowanie oferty do indywidualnych potrzeb rodzin.

„Telefoniczne z rodzicami, rozmowy indywidualne, [...] po prostu przeczytałam program. Wzięłyśmy listę z byłą panią dyrektor, absolwentów, którzy skończyli szkołę, no i wyszukałyśmy tych, którzy jeszcze się kwalifikowali” (IDI-adresat).

„Myślę, że daje to efekty, dlatego że zaczynaliśmy program od jednego uczestnika i po chyba 4 latach mamy ich 7. W tej chwili zaczynają dołączać też osoby spoza naszego regionu” (IDI-adresat).

„W naszym przypadku każdorazowo rekrutacje realizowaliśmy poprzez strony internetowe oraz portal społecznościowy Facebook (...) taka forma rekrutacji w pełni wystarczyła, aby znaleźć beneficjentów” (IDI-adresat).

„My też wykorzystujemy tutaj media społecznościowe, Facebooka głównie, ale ta poczta pantoflowa, jakbyśmy to nazwali, też działa. Natomiast jeżeli chodzi o promocję, która idzie ze strony PFRON u tego projektu, to uważamy, że mogłaby być większa” (IDI-adresat).

„W roku 2018/2019 faktycznie myśmy się musieli skupić na tym, żeby promować ten program (...) po dwóch latach byliśmy już tak rozpropagowani” (IDI-adresat).

„Przez PCPR nasz. W [anonimizacja] też kontaktowałam się z panią dyrektor w tej sprawie i co mi jeszcze (...) A i jeszcze przez powiat, (...) oni też na swojej stronie zamieścili taką informację” (IDI-adresat).

Na pytanie, czy adresaci mieli problem z rekrutacją potencjalnych beneficjentów programu, aż 86% adresatów biorących udział w badaniach ilościowych odpowiedziało negująco, jedynie 14% (7 adresatów) miało problemy w tym zakresie. Problemy te najczęściej wynikały z faktu, że w okolicy działały placówki docelowe typu ŚDS, WTZ, ZAZ – 6 podmiotów. Kwestia związana z małą liczbą osób z niepełnosprawnością intelektualną na terenie działania danej placówki czy prowadzeniem w okolicy rekrutacji do programu „Rehabilitacja 25 plus” przez inne podmioty stanowiły problem dla 1 badanego adresata programu. Adresaci programu, którzy mieli problem z rekrutacją beneficjentów podejmowali dodatkowe działania, aby zrealizować rekrutację. Najczęściej podmioty te wykorzystywały osobiste znajomości, kontaktowały się z NGO działającymi w otoczeniu ich placówki (po 5 podmiotów) oraz podejmowały zintensyfikowane działania promocyjne (4 podmioty).

Wiele ośrodków rekrutujących beneficjentów do programu ma charakter placówek specjalnych, takich jak ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze (ORW) czy szkoły przysposabiające do pracy. To sprawia, że proces rekrutacji jest stosunkowo łatwy, ponieważ placówki te mają bezpośredni dostęp do potencjalnych uczestników i ich rodzin.

Rodzice często poszukują kontynuacji edukacji i wsparcia dla swoich podopiecznych po zakończeniu nauki w placówkach specjalnych, co sprawia, że informacje przekazywane wewnętrznie – przez nauczycieli, wychowawców czy ogłoszenia na tablicach informacyjnych są wystarczające.

„Płynnie absolwenci, którzy skończyli jakby obowiązek szkolny i mogli być uczestnikami programu, stali się nimi i zostali zakwalifikowani na podstawie wieku ukończenia właśnie naszego OREW u i dokumentów i zgody rodziców” (IDI-adresat).

Rekrutacja beneficjentów nie jest jednorodnym procesem – w różnych regionach i instytucjach występują odmienne wyzwania. Najczęstszym wyzwaniem jest niewystarczająca liczba miejsc - w niektórych placówkach było większe zainteresowanie niż dostępna ilość miejsc. Liczba miejsc z kolei jest ograniczona dostępnymi zasobami. Uczestnictwo w programie ma dynamiczny charakter. Część osób rezygnuje z zajęć, podczas gdy inni dołączają, wybierając ten program zamiast oferty innych placówek. Dodatkowo, zdarzają się sytuacje, że rodzice i opiekunowie dostrzegają korzyści płynące z oferty programu i decydują się na zmianę miejsca wsparcia. Fakt, że uczestnicy rezygnują z innych form pomocy (np. w ramach WTZ) na rzecz zajęć oferowanych przez placówkę realizującą program, świadczy o jego większej atrakcyjności lub lepszym dopasowaniu do ich potrzeb.

Dodatkowych danych w tym zakresie dostarczają wyniki badań ilościowych wśród adresatów, którzy wskazali mogli wskazać kilka miejsc, z których pochodzili ich beneficjenci. Najczęściej padały wskazania, że beneficjentami programu byli ich absolwenci (96%) oraz osoby pochodzące z innych miejsc (34%) - absolwenci innych placówek czy szkół. Pojedyncze wskazania dotyczyły byłych uczestników WTZ, ZAZ (10%) i ŚDS (6,0%) oraz osób poleconych przez lokalne NGO (4,0%).

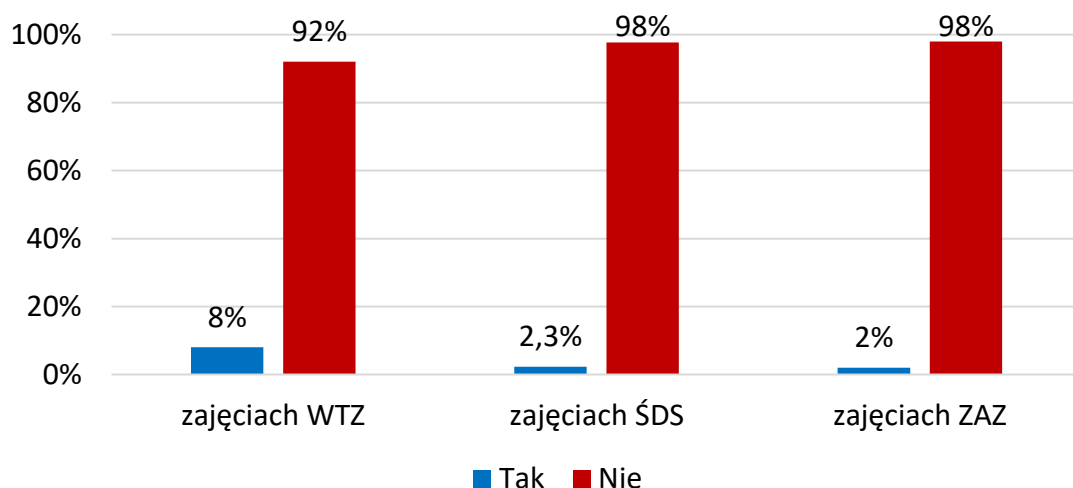
Tabela 13. Miejsce, z których pochodzą osoby z niepełnosprawnością intelektualną będące beneficjentami programu w opinii adresatów

Miejsca:	Liczba osób	Procent obserwacji
są to nasi absolwenci	48	96%
inne	17	34%
byli uczestnicy WTZ, ZAZ	5	10%
byli uczestnicy ŚDS	3	6%
osoby, które zostały polecane przez lokalne NGO	2	4%

Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Zapytano opiekunów o aspekt wcześniejszego uczestnictwa podopiecznych w zajęciach innych placówek. Odsetek odpowiedzi potwierdzających był następujący – WTZ – 8% (24 osoby), ŚDS – 2,3% (7 osób), ZAZ – 2% (6 osób).

Wykres 19. Uczestnictwo beneficjentów w zajęciach innych placówek przed programem



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Na pytanie, czy w trakcie prowadzonej rekrutacji do programu, jego adresaci odnotowali kolejkę oczekujących na wsparcie, aż 34% adresatów (17 podmiotów) wskazało, że ta sytuacja ich dotyczyła, a 66%, że nie mieli tego typu sytuacji. Z odpowiedzi 17 adresatów, którzy potwierdzili występowanie kolejki oczekujących na wejście do programu wynika, że łączna liczba oczekujących stanowiła 47 osób, przy czym najczęściej były to 2 lub 3 osoby oczekujące do jednej placówki.

Tabela 14. Liczba osób oczekujących w kolejce na wsparcie w trakcie rekrutacji do programu

Liczba osób oczekujących w kolejce:	Częstość
1 osoba	2
2 osoby	5
3 osoby	7
4 osoby	1
5 osób	2
Suma oczekujących osób	47

Źródło: CATI adresaci programu, N=17.

Adresaci programu wśród przyczyn powstawania kolejek oczekujących na wsparcie wskazali przede wszystkim to, że są jedynym podmiotem w okolicy, który prowadził program „Rehabilitacja 25 plus” (12 adresatów). Nieco rzadziej (8 adresatów) wskazywano na brak na danym terenie placówek wsparcia osób z niepełnosprawnościami typu ŚDS, DPS, WTZ czy ZAZ. Kolejną przyczyną powstawania kolejek jest duża liczba osób z niepełnosprawnością intelektualną na terenie działania ich placówek (8 adresatów). Jedynie jeden adresat programu wskazał, że brak jest odpowiedniej koordynacji kierowania osób z niepełnosprawnością intelektualną do placówek docelowych.

Kolejnych dwóch adresatów wskazało na inne przyczyny tj. brak odpowiedniej przestrzeni na prowadzenie działań oraz brak zainteresowania absolwentów danej szkoły kontynuacją aktywności w placówce.

Tabela 15. Przyczyny odnotowanych kolejek oczekujących na wsparcie w ramach programu

Wskazane przyczyny	Liczba wskazań
jesteśmy jedynym podmiotem w okolicy, która prowadzi program „Rehabilitacja 25 plus”	12 adresatów
na naszym obszarze brakuje placówek docelowych typu: ŚDS, DPS, WTZ, ZAZ	8 adresatów
duża liczba osób z niepełnosprawnością intelektualną na terenie działania naszej placówki	8 adresatów
rezygnacja osób z niepełnosprawnością intelektualną z innych podmiotów (m.in.: ŚDS, WTZ), na rzecz naszej placówki w związku atrakcyjniejszą ofertą	2 adresatów
brak odpowiedniej koordynacji kierowania osób z niepełnosprawnością intelektualną do placówek docelowych	1 adresat
inne	2 adresatów

Źródło: CATI adresaci programu (odpowiedzi wielokrotne), N=17.

Kwestia związana z kolejką oczekujących była także przedmiotem badań fokusowych z adresatami i przedstawicielami Oddziałów PFRON, w trakcie których część adresatów wskazało, że w analizowanym okresie realizacji programu odnotowali kolejki oczekujących na wsparcie. Jedna z przedstawicielek PFRON wskazała, że w przypadku części wnioskodawców sytuacja ta wynika z tego, że: „posiadają listę rezerwową z innych placówek (...) bo na przykład w tamtej placówce byłyby to dwie osoby, no i adresat nie chce tego prowadzić” (FGI-adresat). Kwestię tę uczestniczka planuje rozwiązać poprzez organizację spotkania dla adresatów: „może po prostu jeden drugiemu, że tak powiem, dać informację, że posiada kogoś na liście i wtedy oni będą mogli przyjąć” (FGI-adresat).

4.4. Wykorzystanie uzyskanego finansowania przez adresatów programu

4.4.1. Kategorie kosztów

Adresaci programu otrzymane finansowanie mogli wykorzystać w ramach kilku kategorii kosztów. Jak wskazują wyniki badań ilościowych, najczęściej przeznaczali je na koszty osobowe personelu merytorycznego np. terapeutów, rehabilitantów, średnio przeznaczali na tę kategorię kosztów 71,9% otrzymanego finansowania. Kolejne 18,2% finansowania przeznaczane było na koszty związane ze wsparciem udzielanym beneficjentom programu jak np. materiały szkoleniowe, pomoce dydaktyczne, wynajęcie niezbędnego sprzętu, wyżywienie czy transport. Na koszty osobowe personelu administracyjnego adresaci przeznaczali średnio 4,7% otrzymanego finansowania. Najrzadziej finansowanie było przeznaczane na koszty związane z bieżącą działalnością placówki w części dotyczącej wsparcia udzielanego beneficjentom programu np. opłaty za telefon, Internet, czynsz,

materiały biurowe (średnio 2,1%), koszty nabycia środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz wyposażenia, koszty związane z najmem (średnio 1,6%) oraz inne koszty związane z realizacją projektu (średnio 1,5%).

Problematyka ta była pogłębianą w trakcie wywiadów grupowych, gdzie zarówno przedstawiciele Oddziałów PFRON jak i adresatów wskazywali podobnie jak ankietowani adresaci, że najwięcej środków przeznaczanych jest na wynagrodzenie personelu merytorycznego: „najwięcej pieniędzy jest przeznaczane na personel merytoryczny (...) najmniejsze to są takie wsparcia dotyczące transportów (...), ewentualnie wynajem pomieszczeń jest też rzadko spotykane” (FGI-adresat) „wszystkie koszty idą na terapeutów, dlatego że pozostałe koszty musimy we własnym zorganizować sobie zakresie” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadu grupowego pojawił się postulat ryczałtowego rozliczania kosztów administracyjnych oraz kwalifikowania kosztów za media za skrajne miesiące.

Tabela 16. Kategorie kosztów, na jakie przeznaczono finansowanie

Koszty:	Średni udział kosztów
osobowe personelu merytorycznego (np. terapeutów, rehabilitantów)	71,9%
związane ze wsparciem udzielanym beneficjentom programu (np. materiały szkoleniowe, pomoce dydaktyczne, wynajęcie niezbędnego sprzętu, wyżywienie, transport)	18,2%
osobowe personelu administracyjnego (np. obsługi księgowej, kadrowej, prawnej)	4,7%
związane z bieżącą działalnością placówki, w zakresie wsparcia udzielanego beneficjentom programu (np. opłaty za telefon, Internet, czynsz, materiały biurowe)	2,1%
nabycia środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz wyposażenia, koszty związane z najmem (dzierżawą, leasingiem) ww. składników majątkowych, koszty związane z remontem, adaptacją i modernizacją pomieszczeń	1,6%
inne związane z realizacją programu	1,5%

Źródło: CATI adresaci programu (% obserwacji), N=50.

W trakcie indywidualnych wywiadów pogłębianych adresaci zazwyczaj nie wskazywali na problemy związane z limitami kosztów, postrzegając je jako zasadne i czytelne, zwłaszcza po latach zdobytego doświadczenia w aplikowaniu. Dostosowują się do wymagań, odpowiednio rozpisując budżet, choć limity są traktowane raczej jako neutralne niż rzeczywiście pomocne. Jasne kategorie wydatków ułatwiają przede wszystkim planowanie finansowe i realizację projektu. Jednocześnie dla niektórych adresatów obecny kształt limitów może stanowić wyzwanie, ponieważ wymogi formalne nie zawsze pozwalają na elastyczne planowanie wydatków, np. rozłożenie większych prac w jednym roku. Zwłaszcza ograniczenia dotyczące kosztów administracyjnych utrudniają planowanie budżetu, zmuszając niektórych adresatów do rozłożenia, niezbędnych dla potrzeb osób z niepełnosprawnością, inwestycji na lata, by

jednocześnie spełniać wymogi programu. Ponadto adresaci, ze względu na niewystarczającą pulę środków, nie uwzględniają niektórych wydatków w ramach budżetu (na przykład transportu, opłacania zwiększonej liczby terapeutów i rehabilitantów).

„One już teraz są dla mnie zasadne i czytelne. Na początku musieliśmy się troszeczkę o to dopytywać” (IDI-adresat).

„Powiem pani szczerze, że jedno, co blokuje mnie w planowaniu tych wydatków, to są właśnie te koszty, co jest później kalkulacja, ile to procent (...) kiedyś sobie też zaplanowałam, jak tworzyłam, no to musiałam przecież pomieszczenia dostosować, że przez 2 lata urzędałam, no bo nie mogłam przekroczyć tej kwoty” (IDI-adresat).

„Korzystamy z pomieszczeń i sal, które są jakby do dyspozycji organizacji, tak, gdybyśmy musieli za to ponosić koszty ekstra oddzielne, tak zupełnie pokrywając koszty w całości funkcjonowania, to już tutaj byłby problem. Koszty dodatkowych specjalistów, którzy nie tylko zajmują się zajęciami w formie grupowej, ale też takie indywidualne.[...]. Prawie wszyscy na ten moment mogą korzystać z dowozu. Natomiast no to jest dowóz, który jakby pozyskujemy finansowanie z innych środków, tego jakby nie jesteśmy w stanie sfinansować dowozu w ramach w ramach tego programu” (IDI-adresat).

Istotnych informacji dostarczają wskazania adresatów programu biorących udział w badaniach ilościowych, z których aż 54% było zdania, że PFRON powinien uwzględnić inne działania, koszty, aby realizacja programu przebiegała w sposób optymalny i gwarantujący osiągnięcie jak najlepszych efektów. Przeciwnego zdania było 46% adresatów. Adresaci, którzy wskazali na konieczność uwzględniania innych działań, zostali zapytani o to, jakie powinny to być działania czy koszty, tak aby realizacja programu przebiegała w optymalny sposób. Adresaci najczęściej wskazywali na potrzebę wprowadzenia zmian związanych z nieobecnością uczestników na zajęciach, bowiem w przypadku ich nieobecności adresaci muszą zwracać część przyznanych środków: „dostaje się środki w zależności od ilości godzin uczestników; W momencie 75% nieobecności beneficjenta finansowanie na niego nam nie przysługuje a zajęcia są prowadzone dla całej grupy i specjalista prowadzący zajęcia musi otrzymać wynagrodzenie”. Jeden z przedstawicieli adresatów zwrócił uwagę na to, że koszty osobowe personelu są uzależnione od poniesionych wydatków i przy niższej frekwencji zmniejsza się budżet, przez co na koniec brakuje im pieniędzy na wypłaty. Kilku adresatów wskazało na potrzebę uwzględnienia kosztów dowozu uczestników spoza terenu.

Często pojawiały się wskazania do zwiększenia środków finansowych na program w celu przeznaczenia dodatkowych pieniędzy np. dla specjalistów, w tym rehabilitantów, terapeutów, na księgowość, utrzymanie lokali, media, na wyżywienie uczestników, transport oraz wskazania na brak pieniędzy na dostosowanie budynków. W przypadku transportu jeden z przedstawicieli adresatów wskazał, że „powinna być możliwość zapisu, ile kilometrów potrzeba na transport do danej placówki i celowo dla tych jednostek podnieść wydatki na transport”. Pojawił się postulat podniesienia stawki za pobyt jednego beneficjenta. W przypadku tylko jednego podopiecznego podział kosztów przy obsłudze

koordynatora i księgowej jest niemożliwy, wówczas „jest to praca w czynie społecznym”. Inne pojedyncze wskazania dotyczyły m.in. wprowadzenia nieograniczonej liczby godzin w miesiącu dla beneficjentów, tak aby dana osoba każdego dnia mogła uczestniczyć w zajęciach. Wprowadzenie osobnej kategorii kosztów na zużywalne rzeczy przez uczestników programu np. puzzle, które nie są środkami trwałymi, a niektórzy adresaci muszą wykazywać je jako środki trwałe.

Ponadto pojawiły się jeszcze wskazania dotyczące poprawienia procedur programu tj. dopuszczenia płatności gotówką, wówczas adresaci programu mogliby kupować niezbędne produkty w większej liczbie sklepów. Na kwestię tę wskazywali także uczestnicy wywiadów grupowych, którzy podkreślali, że nie wszystkie sklepy czy dostawcy usług akceptują płatności przelewem, co utrudnia realizację zakupów. Z tego względu postulowano wprowadzenie alternatywnych metod płatności, takich jak możliwość rozliczania wydatków gotówką czy korzystania z kart płatniczych. Ponadto beneficjenci wskazywali na potrzebę zwiększenia liczby godzin z zakresu rehabilitacji, co przełożyłoby się na zwiększenie wynagrodzenia dla rehabilitantów. Podkreślali oni, że obecny zakres rehabilitacji (zwłaszcza rehabilitacji ruchowej, masaży i usprawniania fizycznego) jest niewystarczający. Osoby z niepełnosprawnościami często wymagają regularnych zajęć rehabilitacyjnych, które są kluczowe dla utrzymania ich samodzielności i poprawy jakości życia. Niejednokrotnie w trakcie wywiadów grupowych zgłaszana była potrzeba zakwaterowania uczestników programu w pobliżu placówki. Respondenci zwracali także uwagę na możliwość dołożenia w ramach programu funkcjonowania mieszkań treningowych.

„Jedna rzecz tylko, że tak powiem, jest problematyczna. Płacenie faktur przelewowo. Nie wszystkie sklepy, nie wszystkie miejsca chcą, że tak powiem, to realizować. [...] Możliwość płacenia gotówką, ale przecież i tak fakturę mamy, więc się z tego rozliczymy” (FGI-adresat).

„Za mało jest rehabilitacji. To jest to, takiej ruchowej masaży, usprawniania fizycznego” (FGI-adresat).

„Rodzice nam też zadają pytania osób, które dojeżdżają z daleka. Czy jest możliwość zakwaterowania dziecka na te kilka dni” (FGI-adresat).

„...wprowadziliśmy taki element mieszkalnictwa treningowego (...) to jest bardzo fajny element, który dodatkowo pozwala jeszcze mocniej usamodzielnić naszych beneficjentów rozwijając, ale też daje większe wytchnienie rodzicom” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadów z adresatami pojawiła się istotna potrzeba uwzględnienia w budżecie środków na organizację wycieczek. Takie wyjazdy są cenne nie tylko ze względu na poszerzanie horyzontów i zdobywanie nowych doświadczeń, ale przede wszystkim jako szansa dla osób, które dotychczas rzadko lub nigdy nie opuszczały swojego domu. Drugą kategorią, którą należałoby wyodrębnić byłby transport na zajęcia, ponieważ nie każda placówka jest w stanie wygospodarować niezbędnego na to finansowania. Potrzeby te tworzą postulat wyodrębnienia finansowania wycieczkowego oraz odrębnego transportu

na zajęcia. Zmiana ta znacząco wzbogaciłaby ofertę wsparcia, wspierając równość szans w dostępie do różnorodnych form edukacji i integracji społecznej.

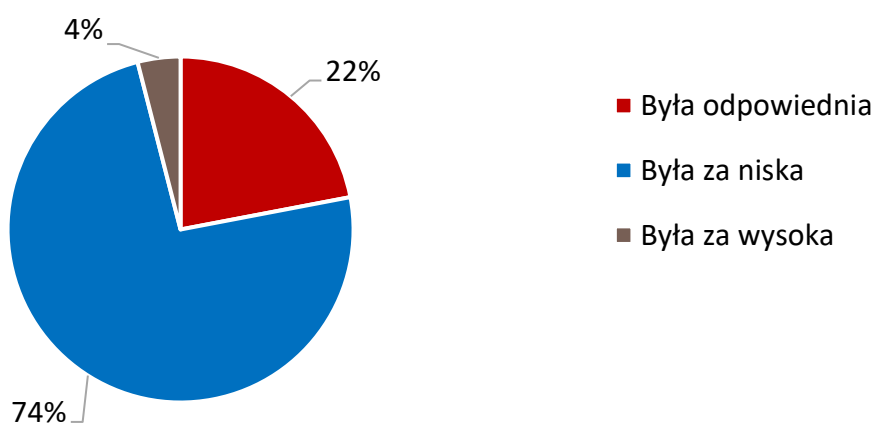
„Transport, bo to jest w dwóch pojęciach może być transport. Transport po pierwsze do placówki dojazd i obóz, ale transport też na treningi umiejętności społecznych. [...] Transport jako dwie kategorie. Jeden dojazd i przyjazd do placówki, a drugi transport środki finansowe na transport, na wyjazd” (FGI-adresat).

Dużym problemem dla adresatów są nieobecności beneficjentów, o czym świadczą wyniki wywiadów grupowych. Przedstawicielka Oddziału PFRON wskazała, że: „gdy jest usprawiedliwiona nieobecność, bo ktoś się pochorował to dopuszczamy możliwość zmniejszonej stawki przyjęcia w rozliczeniu” (FGI-adresat). Z możliwości tej do pewnego czasu nie zdawał sobie sprawy jeden z adresatów: „rozliczałem zgodnie z (...) wzorami ten poziom frekwencji, a w drugim roku zrozumiałem, że przy tak małych problemach z frekwencją no nie muszę za bardzo się tym przejmować” (FGI-adresat). Kolejny adresat wskazał, że niekiedy problemy zdrowotne beneficjentów są już na tyle poważne, że nie są w stanie dalej uczestniczyć w programie. Inną sytuacją to np. przejście beneficjentów do WTZ. W takich przypadkach trudno jest zrekrutować adresatom nowych beneficjentów programu.

4.4.2. Wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta

Wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie to jeden z najistotniejszych problemów badawczych. Stawka ta była różnie oceniana przez adresatów biorących udział w badaniach ilościowych. Aż 74% badanych wskazało, że była za niska. 22% adresatów uznało, że była odpowiednia a 4%, że była za wysoka.

Wykres 20. Czy dotychczasowa wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie była odpowiednia



Źródło: CATI adresaci programu (% obserwacji), N=50.

Adresatów, którzy wskazali, że stawka osobowa przypadająca na jednego beneficjenta programu była za niska, poproszono, aby określili wysokość stawki gwarantującej osiągnięcie jak najlepszych efektów programu. Średnia wysokość tej stawki wyniosła 4 804 zł, mediana -

5 000 zł, dominanta – 5 000 zł, wartość minimalna - 2 000 zł, wartość maksymalna - 7 000 zł. Stawka osobowa przypadająca na jednego beneficjenta była także przedmiotem badań jakościowych. Adresaci w wywiadach często podkreślali, że stawka ta jest za niska.

Ograniczenia te niekiedy zmuszają ich do rezygnacji z realizacji części planów. Niektórzy adresaci radzą sobie z tymi ograniczeniami dzięki wsparciu zewnętrznemu np. użyczenie pomieszczeń, wsparcie samorządu w kosztach transportu, łączenie małych grup beneficjentów z innymi oddziałami: „niektóre ośrodki rozmawiają z jednostkami samorządowymi i część kosztów transportu realizują poprzez samorządy” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadów indywidualnych adresaci wskazywali jednak, że nie wszyscy mogą liczyć na pomoc samorządu w zakresie transportu beneficjentów czy pomoc rodziców w dowozie beneficjentów, wówczas koszty transportu są dla nich główną barierą finansową.

W wypowiedziach podkreślano, że dowozy kosztują znaczną część budżetu, ograniczając środki na inne działania, takie jak zajęcia, pomoce dydaktyczne czy posiłki dla uczestników.

„Pracujemy w sumie za dość niską stawkę, bo no bo tak nam wychodzi z kalkulacji. W sytuacji, gdyby gdybyśmy nie mieli kosztów jednak dowozów nie który nam pochłania znaczną część tego, co jest przydzielone, no to to w zupełności by wystarczyło. U nas po prostu dowozy zjadają połowę stawki” (FGI-adresat).

„Przede wszystkim kierowaliśmy się tym sytuacją rodzinną. Jeżeli mama miała samochód, blisko mieszka mama czy tata, są bardziej mobilni, to prosiliśmy i tłumaczyliśmy, żeby byli podopieczni przywożeni. Są rodziny, które nie mogą zapewnić transportu i te osoby w dużej mierze przewozimy” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadów indywidualnych adresaci wskazywali na zróżnicowaną sytuację różnych ośrodków – placówki, które nie muszą organizować transportu, mogą przeznaczyć więcej środków na potrzeby beneficjentów, co znacząco poprawia jakość oferowanego wsparcia. Wskazano również na duże różnice w możliwościach instytucji wynikające z dostępu innych form wsparcia – np. poprzez udostępnienie kierowcy czy pojazdu. Organizacje, które nie mają takich możliwości, są zmuszone korzystać z komercyjnych usług transportowych, co w obecnych warunkach cenowych bywa nieosiągalne. W konsekwencji, analiza pokazuje, że stawka może być wystarczająca w sytuacji braku kosztów transportu, jednak dla placówek, które muszą zapewnić dowozy, staje się niewystarczająca. Problem ten wskazuje na potencjalną nierówność w dostępie do środków i może wymagać dostosowania finansowania, np. poprzez dodatkowe wsparcie dla podmiotów ponoszących wysokie koszty transportu.

„Powiem tak nie jest to mała kwota, ale [...] największy wydatek to jednak transport. [...] Już naprawdę tak mi starostwo tutaj poszło na rękę, że oni dawali mi swojego kierowcę, a ja płaciłam tylko za paliwo. [...] na przykład firmę transportową. W tej chwili, jak ja się orientowałam w tamtym roku, to dla mnie to było nieosiągalne. Wszystkie pieniądze pochłaniał transport” (FG_ adresat).

„...ja uważam, że to tak naprawdę powinno dążyć do tej stawki, jaka jest na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze, bo tak na dobrą sprawę, no, cel tych zajęć i ci beneficjenci są ci sami, natomiast stawka jest dwukrotnie niższa” (FGI-adresat).

W trakcie badań jakościowych stosunkowo rzadko pojawiały się wskazania, że obecna kwota jest satysfakcjonująca: „w tej chwili nie mogę sobie już więcej wymarzyć rzeczy, bo ta kwota jest dla mnie wystarczająca” (FGI-adresat). Badani wskazywali na problem związany z realizacją programu w przypadku małej liczby beneficjentów, bowiem obecne stawki nie pozwalają na zapewnienie kompleksowych usług, szczególnie jeśli liczba uczestników w placówce jest niewielka. Wówczas często adresaci ograniczają wydatki jedynie na pokrycie kosztów zatrudnienia specjalistów, bowiem na inne potrzebny, w tym często transport brak już środków finansowych. Kluczową kwestią jest również brak elastyczności w dostosowywaniu finansowania do realnych kosztów opieki nad osobami z niepełnosprawnościami, co prowadzi do konieczności poszukiwania dodatkowych źródeł wsparcia lub rezygnacji z niektórych działań.

„Najtrudniejszym przypadkiem są te właśnie małe wioski przy mniej niż trzech beneficjentów” (FGI-adresat).

„...jeżeli się ma za mało beneficjentów, to ta suma pozyskana od nich (...) nie pozwala na to, żeby powiedzmy wpisać do projektu (...) rzeczy, które są niezbędne, bo tam nawet zatrudnienie jakichś dwóch terapeutów jest problemem” (FGI-adresat).

„W naszym przypadku tylko i wyłącznie możemy przeznaczyć te pieniądze na opiekę merytoryczną. Natomiast wszystko inne musimy zapewnić poza projektem [...] Gdyby ich była piątka, dziesiątka, prawda? To są inne pieniądze do zagospodarowania. Tu są dwie osoby” (FGI-adresat).

Adresaci podkreślali, że istnieje duża potrzeba zapewnienia beneficjentom programu dojazdu, na co też liczą ich rodzice czy opiekunowie. Jeden z badanych wskazał, że w ich przypadku: „brak środków na dojazdy i jakby był bardzo takim decydującym czynnikiem do tego, żeby zrezygnować. Udało się to zrealizować przez to, że rodzice dowożą dzieci” (FGI-adresat). Często zarówno przedstawiciele Oddziałów PFRON jak i adresaci wskazywali, że stawka ta powinna być podniesiona, dolna granica jaką wskazywano to 4 tys. zł: „ja mam tutaj duży nacisk ze strony adresatów (...) w większości zaczynało się od czterech tysięcy” (FGI-adresat). Kilka osób uznało, żeby zrównać ją z subwencją oświatową: „poziom zajęć, które organizujemy (...) w niczym nie odbiega od poziomu, jaki jest oferowany na tego typu zajęciach w systemie oświatowym” (FGI-adresat). Ponadto jedna z przedstawicielek Oddziałów PFRON wskazała, że: „jeżeli ta stawka zostanie na tym poziomie 3200 zł, to wydaje mi się, że niektóre organizacje zrezygnują” (FGI-adresat). Uczestnicy wywiadów grupowych wskazywali także, że konsekwencją niskiej stawki przypadającej na beneficjenta w programie są niskie stawki, jakie mogą oferować specjalistom co rodzi duże problemy z ich pozyskaniem: „godzina jakby przeliczeniowa jest tak niska, że wiele osób od razu rezygnuje” (FGI-adresat). Ponadto w przypadku dużej liczby godzin zajęć i umów zleceń, bo na te

najczęściej zatrudniani są specjaliści, stawki po przeliczeniu są poniżej minimalnej stawki godzinowej. W konsekwencji adresaci obawiają się kontroli zewnętrznych podmiotów np. Państwowej Inspekcji Pracy: „my później ponosimy konsekwencje (...) projekt powinien mieć tę opcję, żeby zawierać przynajmniej to minimum” (FGI-adresat). W niektórych przypadkach problemem dla adresatów jest organizacja zastępstwa w sytuacji choroby czy urlopu pracownika. Badani wskazywali również, że w placówkach zajmujących się osobami z niepełnosprawnością intelektualną brakuje odpowiednio przeszkolonych specjalistów, którzy potrafiliby pracować z osobami z głębszymi dysfunkcjami: „nie ma też tam, tak jak mówią, nie ma osób przeszkolonych do tego, żeby prowadzić zajęcia właśnie z takimi osobami” (FGI-adresat).

4.4.3. Wpływ pandemii Covid i wojny w Ukrainie na realizację programu

Jedno z pytań badawczych dotyczyło wpływu pandemii Covid oraz wojny w Ukrainie na realizację programu. Adresaci, którzy uczestniczyli w wywiadach grupowych z przedstawicielami Oddziałów PFRON wskazywali, że kwestie te niejako oddziaływały na realizację programu np. poprzez ich wpływ na inflację, która osiągała bardzo wysokie wartości. Wówczas adresaci np. w ramach możliwości wprowadzali modyfikacje: „musieliśmy modyfikować w ramach możliwości, bo wyszły takie wytyczne dotyczące chociażby możliwości zmian w umowach. W przypadku transportu to była duża podwyżka cen paliwa. No i musieliśmy wprowadzić zapisy, które trudno było wprowadzić, bo wiadomo, że jeżeli ktoś robi przetarg, ten taki powyżej 30 000, no to on musi dostosować się do szeregu, no bardzo poważnych takich powiedzmy, wytycznych. No ale udało się to zrobić” (FGI-adresat).

Kolejna kwestia dotyczyła zmiany form nauczania na zdalne, o jakie adresaci wnioskowali do PFRON w związku z pandemią Covid. Jak wskazywali, zgody te otrzymywali stosunkowo szybko: „była sytuacja, czy dostaniemy zgodę na zdalne nauczanie. Myśmy dosyć szybko dostali tę zgodę” (FGI-adresat). Wówczas organizowali nauczanie dla beneficjentów w ich domach, zapewniali potrzebny sprzęt komputerowy, jeśli ktoś go nie posiadał. Jedna z przedstawicielek adresatów, wskazała, że w tym okresie organizowali zajęcia stacjonarne, co było możliwe, ponieważ mieli małe zamknięte grupy. Były także przypadki przeniesienia zajęć do domów beneficjentów, o co wnioskowali ich rodzice, a właściwy Oddział PFRON wyraził zgodę: „były takie sytuacje w czasie pandemii, że rodzice prosili nas, czy można zrealizować to na terenie domu, skoro nie może placówka działać (...) uzyskaliśmy taką możliwość” (FGI-adresat). W trakcie wywiadów indywidualnych adresaci wskazywali, że wpływ pandemii Covid i wojny w Ukrainie na realizację programu różnił się w zależności od placówki. Pandemia miała bardziej bezpośredni wpływ na organizację zajęć, podczas gdy skutki wojny były mniej odczuwalne. W większości wypowiedzi podkreślano, że nie wpłynęła ona bezpośrednio na funkcjonowanie placówek i organizację zajęć. Jedynym wyjątkiem był przypadek, gdzie wzrost cen paliwa spowodował problemy z transportem uczestników.

„Myślę, że wojna mniej, no bo to już jest inny aspekt [...]. Natomiast w czasie pandemii prowadziliśmy zajęcia zdalnie, mieliśmy kontakt z naszymi beneficjentami i po uzgodnieniu

z PFRON-em na przykład w ramach tego, co płacimy za wyżywienie, szykowaliśmy dla nich różne paczki żywnościowe” (FGI-adresat).

4.5. Obsługa i rozliczanie programu

4.5.1. Obsługa i rozliczanie programu na linii adresaci - Oddziały PFRON

Etap obsługi, sprawozdawczości i rozliczania programu został bardzo dobrze oceniony przez adresatów biorących udział w badaniach ilościowych, aż 84% badanych wskazało, że na etapie realizacji programu nie napotkali problemów. Przeciwnego zdania było 16% adresatów (8 podmiotów), którzy doświadczyli pewnych problemów. Podmioty te najczęściej wskazywały na skomplikowane procedury związane ze składaniem sprawozdań, rozliczaniem kosztów (5 wskazań), zbyt rygorystyczne zasady kwalifikowalności kosztów (4 wskazania) oraz brak wsparcia doradczego ze strony Oddziałów PFRON (3 wskazania). Najmniej wskazań odnotowano w przypadku nieterminowego rozliczania środków finansowych przez Oddziały PFRON oraz ograniczonej możliwości dokonywania zmian w programie (po 2 wskazania). Inne problemy wskazywane przez pojedynczych adresatów to: braki kadrowe wśród ich personelu projektu, finansowanie uzależnione od obecności beneficjenta (co zdaniem adresata jest niedopuszczalne, bowiem nawet jeśli beneficjent na zajęciach nie jest obecny to one i tak się odbywają, gdyż są to zajęcia grupowe), brak możliwości przesunięcia wydatków oraz utrudnienia w komunikacji ze strony PFRON w zakresie spraw merytorycznych (bez wskazania konkretnego zakresu kwestii merytorycznych).

Wykres 21. Problemy doświadczane przez adresatów w trakcie obsługi, sprawozdawczości i rozliczania programu



Źródło: CATI adresaci (odpowiedzi wielokrotne), N=8.

W trakcie zogniskowanych wywiadów grupowych oraz wywiadów indywidualnych, adresaci i pracownicy PFRON bardzo dobrze oceniali wzajemną współpracę w trakcie realizacji programu, nie pojawiały się w tym zakresie negatywne opinie. Adresaci często wskazywali, że zwracają się do Oddziałów PFRON z pytaniami, problemami, dzwoniąc czy pisząc e-maile i zawsze mogą liczyć na pomoc: „nie zdarzyło nam się jeszcze ani razu w ciągu tych sześciu lat, żeby nam nie doradzili, nie pomogli” (FGI-adresat). Sam poziom obsługi ocenili jako bardzo wysoki, wskazując na profesjonalizm kadry PFRON, rzeczowe podejście i wysoki poziom merytoryczny obsługi: „tych zapytań nieraz się dużo gdzieś tam gromadzi (...) ta pomoc jest dla mnie nieoceniona i myślę, że to też wpływa na to, że później ten projekt jest prawidłowo przeprowadzony” (FGI-adresat). Podobnie przedstawiciele PFRON wyrazili swoje zadowolenie ze współpracy z adresatami: „nam również się bardzo dobrze współpracuje z każdą instytucją” (FGI-adresat). W zakresie rozliczania środków jedna z przedstawicielek PFRON wskazała, że jej adresaci są zróżnicowani, bowiem część prawidłowo rozlicza środki, a inni popełniają błędy, wówczas muszą zwracać środki. Najczęściej występujące błędy dotyczą rozliczania wydatków, które nie były ujęte w budżecie, przekroczenia limitu środków czy ich przesunięcia niezgodnie z umową. Występują sytuacje, w których wymogi administracyjne są bardziej szczegółowe i wymagają dodatkowego doprecyzowania planowanych wydatków, na co zwrócono uwagę w trakcie wywiadów indywidualnych. W takich przypadkach konieczne jest precyzyjne uzasadnienie zakupu poszczególnych elementów wyposażenia czy usług, co może prowadzić do dodatkowej wymiany korespondencji i potrzeby szczegółowego argumentowania zasadności wydatków. Choć tego rodzaju kwestie mogą powodować chwilowe trudności, zazwyczaj zostają rozwiązane po dostarczeniu dodatkowych wyjaśnień.

„Nie mieliśmy jakiejś takiej trudności z tym związanej nawet jeśli tam wymagało jakieś korekty, dopełnienia, to zawsze to zawsze to odbywało się właśnie w takiej, w takim pełnym przepływie informacji i w takiej pełnej jasności, transparentności. co mamy zrobić, czego nam brakuje. Ale to było jakieś takie rzeczy naprawdę drobne i nie wpływały to na to, że to rozliczenie byłoby nie zaakceptowane” (FGI-adresat).

„Rozliczają na przykład koszty, które nie były ujęte w budżecie albo przesuwają środki i później nie wykorzystują ich w ustalonym przez nas w procedurach wysokości procentowej” (FGI-adresat).

„Robiłam budżet i trzeba było bardzo dokładnie rozpisać, co planujemy w środkach trwałych czy tam inwestycyjnych, bo to tak u nich się nazywa, zakupić, no to musiałam dokładnie wyartykułować, że na przykład stół, że na przykład krzesła, ceny i tak dalej, i tak dalej. No i na przykład otrzymałam takie pismo, w którym zadano mi pytanie po co nam stół. No to po co stół osobom niepełnosprawnym, które przy nim siedzą, jedzą, robią sałatki, robią różne zajęcia z rękodzieła” (FGI-adresat).

W trakcie indywidualnych wywiadów pogłębionych adresaci odnieśli się także do kwalifikowalności kosztów w ramach programu, do których się dostosowują i w większości przypadków nie zgłaszają zastrzeżeń.

Problem pojawia się jednak w sytuacjach nieprzewidzianych, które zakłócają realizację założeń budżetowych. Analiza wypowiedzi wskazuje na ogólną akceptację zasad kwalifikowalności kosztów w programie, choć z pewnymi zastrzeżeniami dotyczącymi ich elastyczności. Niektóre procedury postrzegane są jako nadmiernie sztywne, zwłaszcza gdy formalne wymogi dotyczące klasyfikacji kosztów stają się priorytetem ponad celowością wydatków. Przykładem jest problem związany ze zmianą sposobu organizacji transportu, gdzie mimo zachowania tej samej kwoty finansowania, formalne przypisanie kosztu do określonej kategorii budziło sprzeciw instytucji finansujących.

„Zrozumiałe Są optymalne, [...] są bardzo czytelne, wiele bardziej czytelne niż w innych projektach unijnych, które też prowadzimy. Także ten projekt jest bardzo taki, myślę, że uszyty na miarę potrzeb i takich osób, które no bo przecież wiemy, że do prowadzenia projektów takich dużych zatrudnia się firmy zewnętrzne, a my tutaj własnymi pracownikami możemy sobie z tym poradzić” (IDI-adresat).

„Samochód jest dany z innych środków, nie ze środków PFRONu. No i PFRON się o to czepia, że była zamiana w ciągu roku takiego transportu, na przykład transportu zewnętrznego na transport wewnętrzny kierowcy, bo był nie w tej rubryce wpisany. [...] Co to jest za różnica, skoro te same pieniądze zostały stracone?” (IDI-adresat).

Kolejną wskazaną trudnością jest system miesięcznego rozliczania godzin pracy, który nie uwzględnia różnic w liczbie dni roboczych w poszczególnych miesiącach oraz konieczności udzielania urlopów pracowniczych, co może utrudniać efektywne zarządzanie personelem. Wskazane ograniczenia ponownie ukazują potrzebę zmiany na rzecz większej elastyczności w kategoryzacji kosztów oraz dostosowania systemu rozliczeń do rzeczywistych warunków realizacji projektów.

„Godziny rozliczane w tym systemie miesięcznym, a nie np. rocznym czy półrocznym, dlatego że no są dni, tak jak na przykład w tym minionym roku 24, w listopadzie były tylko 19 dni roboczych, a na przykład w październiku były 23, prawda? Czyli my tak na prawdę w październiku robimy ponad 100, a w listopadzie nam brakuje. [...] Terapeuta też musi mieć urlop. Nie mamy osoby, którą możemy przesunąć na zastępstwo” (IDI-adresat).

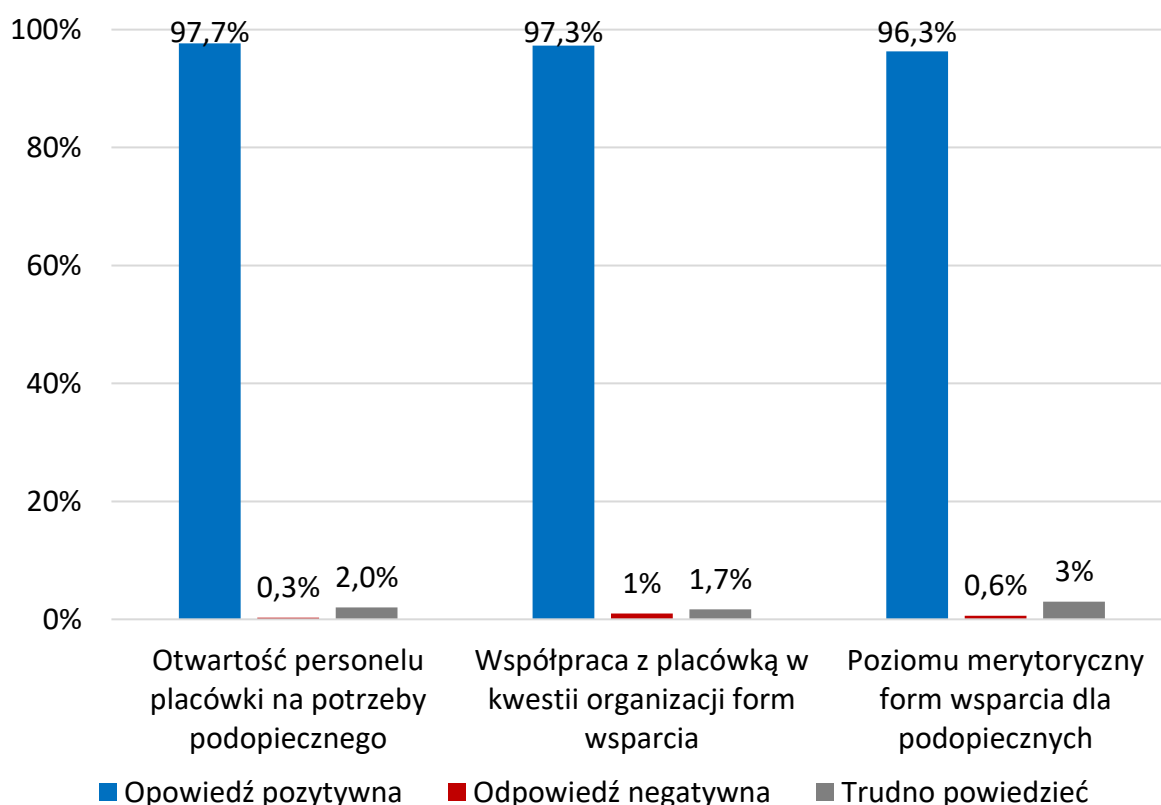
Wśród adresatów biorących udział w badaniach ilościowych jedynie 6% (3 podmioty) wskazało, że miały miejsce takie sytuacje, że ich placówka zrezygnowała z udziału w programie. Wśród przyczyn badani wskazali na zbyt niską wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie (2 wskazania). Kolejny adresat wskazał, że jego placówka uruchamia ŚDS, przystąpienie do programu wiązałoby się z koniecznością zwracania środków ze względu na nieuczestniczenie przez beneficjentów, którzy przejdą do ŚDS, na zajęcia powyżej 75% wymaganego limitu godzin wsparcia.

4.5.2. Ocena obsługi programu na linii adresaci – beneficjenci i opiekunowie

Oceny programu Rehabilitacja 25 plus dokonali także opiekunowie beneficjentów. Oceny wszystkich wskazanych w pytaniu zakresów były na poziomie ponad 96% ocen pozytywnych.

Najwyżej ocenianym aspektem programu była otwartość personelu placówki na potrzeby podopiecznego – blisko 98% pozytywnych odpowiedzi (293 osoby). Kolejno oceniona wysoko została współpraca z placówką w kwestii organizacji form wsparcia – ponad 97% (292 osoby) i poziom merytoryczny form wsparcia dla podopiecznych – nieco ponad 96% (289 osób).

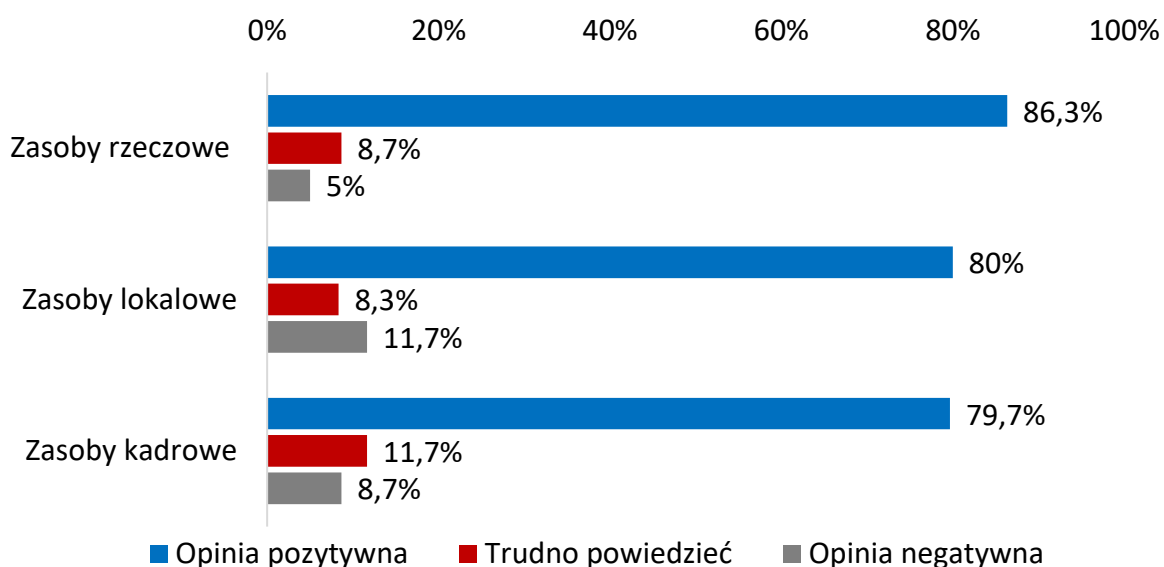
Wykres 22. Ocena opiekunów poszczególnych zakresów programu



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Zasoby placówki zostały ocenione przez opiekunów minimalnie słabiej. Średnia pozytywnych ocen to 82%. Najwyższy odsetek pozytywnych opinii dotyczył zasobów rzeczowych – ponad 86% (259 osób). Następne były to zasoby lokalowe - 80% (240 osób) i kadrowe – 79,7% (239 osób).

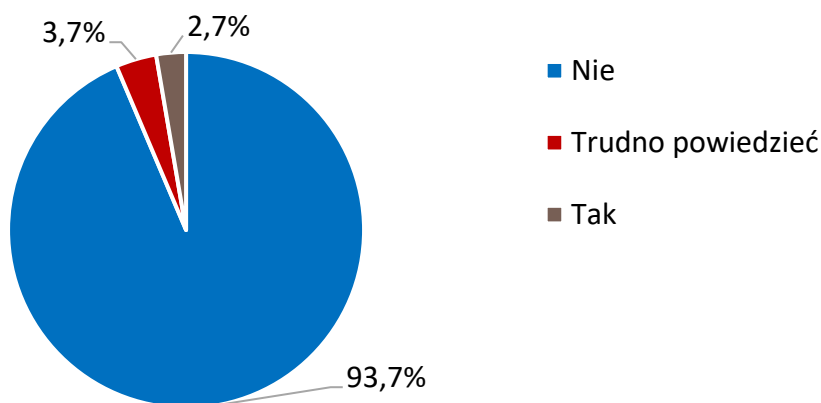
Wykres 23. Ocena opiekunów zasobów kadrowych, lokalowych i rzeczowych programu



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Blisko 94% (tj. 281) opiekunów wskazało, że w trakcie uczestnictwa podopiecznego w zajęciach placówki, nie wystąpiły problemy. W przypadku 8 osób, które wskazały odpowiedź „tak”, były wskazane pojedyncze przypadki incydentów, związane np. z niewłaściwym zachowaniem beneficjentów wobec siebie.

Wykres 24. Problemy w trakcie uczestnictwa w programie w opinii opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

4.6. Kontrola i monitorowanie prawidłowości realizacji programu

Jednym z elementów realizacji programu są kontrole i wizyty monitoringowe, w trakcie których mogą zostać stwierdzone nieprawidłowości. Z badań wynika, że takie nieprawidłowości miały miejsce stosunkowo rzadko, tylko 8% adresatów biorących udział w badaniach ilościowych wskazało, że w trakcie powyższych procedur w ich placówkach były

wykazane nieprawidłowości. Wszyscy, których ta sytuacja dotyczyła zadeklarowali, że w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami ich placówki wprowadziły działania naprawcze. Brak stwierdzonych przez kontrole nieprawidłowości zadeklarowało 92% badanych adresatów. W trakcie wywiadów grupowych jedna z przedstawicielek Oddziału PFRON wskazała, że w trakcie wizyt monitoringowych spotkała się jedynie z brakiem odpowiedniego plakatu informującego, który: „był niezgodny z rozporządzeniem” (FGI-adresat).

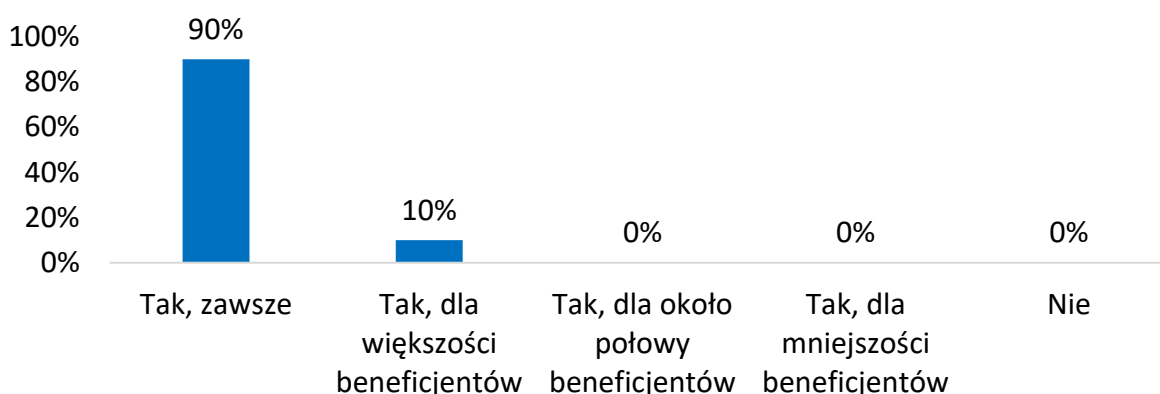
Również wszyscy adresaci uczestniczący w wywiadach indywidualnych stwierdzili, że w trakcie realizacji programu nie wystąpiły poważne nieprawidłowości. Zarówno w czasie monitoringu, jak i kontroli programu odnotowano jedynie mało istotne uchybienia, które można było skorygować. Badani adresaci podkreślali, że ich współpraca z PFRON przebiegała sprawnie, a ewentualne pytania czy wątpliwości były na bieżąco wyjaśniane „Mieliśmy ostatnio jakąś tam kontrole właśnie ewaluacyjną i wszystko grało” (IDI-adresat).

4.7. Efekty realizacji programu, w tym miernik ilościowy i finansowy

4.7.1. Osiągnięte wskaźniki oraz ocena udzielonego wsparcia

Aż 96% badanych adresatów programu osiągnęło zakładaną w umowie liczbę beneficjentów. Jedynie 4% adresatów tj. 2 podmioty nie osiągnęły zakładanego wskaźnika. Przyczyną w tych przypadkach był brak zainteresowania wśród potencjalnych uczestników. Identyczne wartości odnotowano w przypadku realizacji założonej w umowie liczby godzin wsparcia, tj. 96% adresatów osiągnęło zakładaną liczbę godzin. Aż 90% adresatów programu udzieliło wszystkim swoim uczestnikom wsparcia zgodnie z założonym projektem planu wsparcia. Pozostałe 10% badanych udzieliło go zgodnie, ale dla większości beneficjentów.

Wykres 25. Czy wsparcie udzielane beneficjentom było zgodne z założonym projektem planu wsparcia w ocenie adresatów



Źródło: CATI adresaci, N=50.

Odnosząc się do wyników wywiadów indywidualnych można domniemywać, że absencja wydaje się wynikać głównie z przyczyn zdrowotnych, jednak nie wpływa znacząco na realizację założeń programowych.

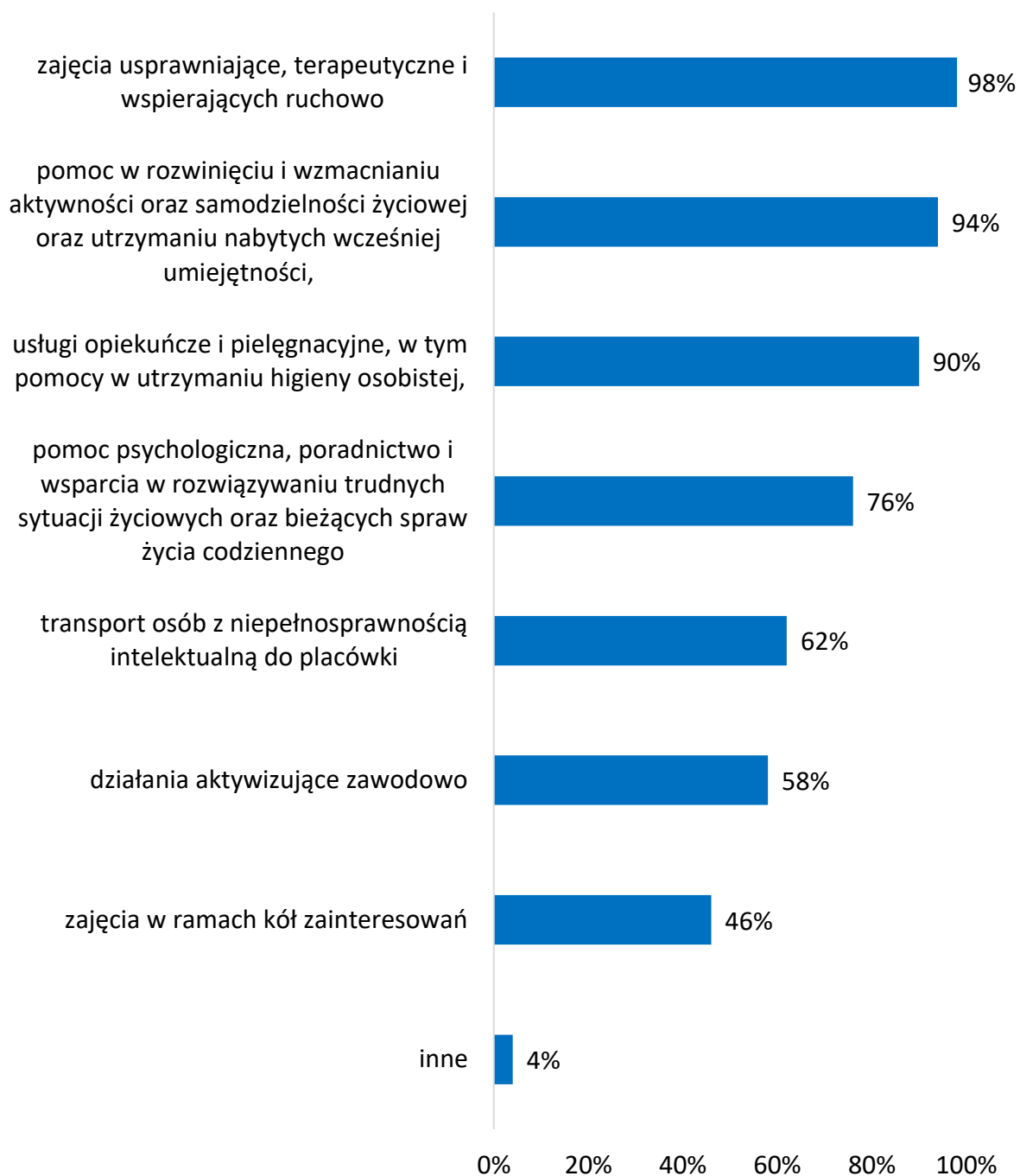
W niektórych przypadkach realizacja programów przekracza pierwotne założenia, co świadczy o dużym zapotrzebowaniu na oferowane formy wsparcia. Elastyczność w organizacji zajęć pozwala nie tylko dostosować się do indywidualnych potrzeb uczestników, ale także zapewnić wyższy poziom realizacji godzin niż przewidywano w umowie.

„Zawsze. [...] Często z katarem nawet przychodzi. Jak jest mocno chory beneficjent, to rodzic go zostawia w domu” (IDI-adresat).

„My się musimy wywiązywać z tych 100 godzin w miesiącu. A nam średnio wychodzi tak pomiędzy 120 a czasami nawet 130, jeśli uczestnik jest regularnie na zajęciach i przyjeżdża, w większości takie sytuacje mamy” (IDI-adresat).

Zdaniem adresatów najczęściej udzielaną formą wsparcia dla beneficjentów programu były zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo (98%), pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności i samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności (94%) oraz usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej (90,0%). Stosunkowo często adresaci udzielali także beneficjentom pomocy psychologicznej, poradnictwa i wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego (76,0%), zapewniali transport osób z niepełnosprawnością intelektualną do placówki (62%) jak i podejmowali działania aktywizujące zawodowo (58,0%). Rzadziej prowadzone były zajęcia w ramach kół zainteresowań (46,0%). Jedynie 4% adresatów (2 podmioty) udzieliły innego typu wsparcia (specjaliści: rehabilitant, logopeda, psycholog).

Wykres 26. Typy wsparcia udzielane beneficjentom programu

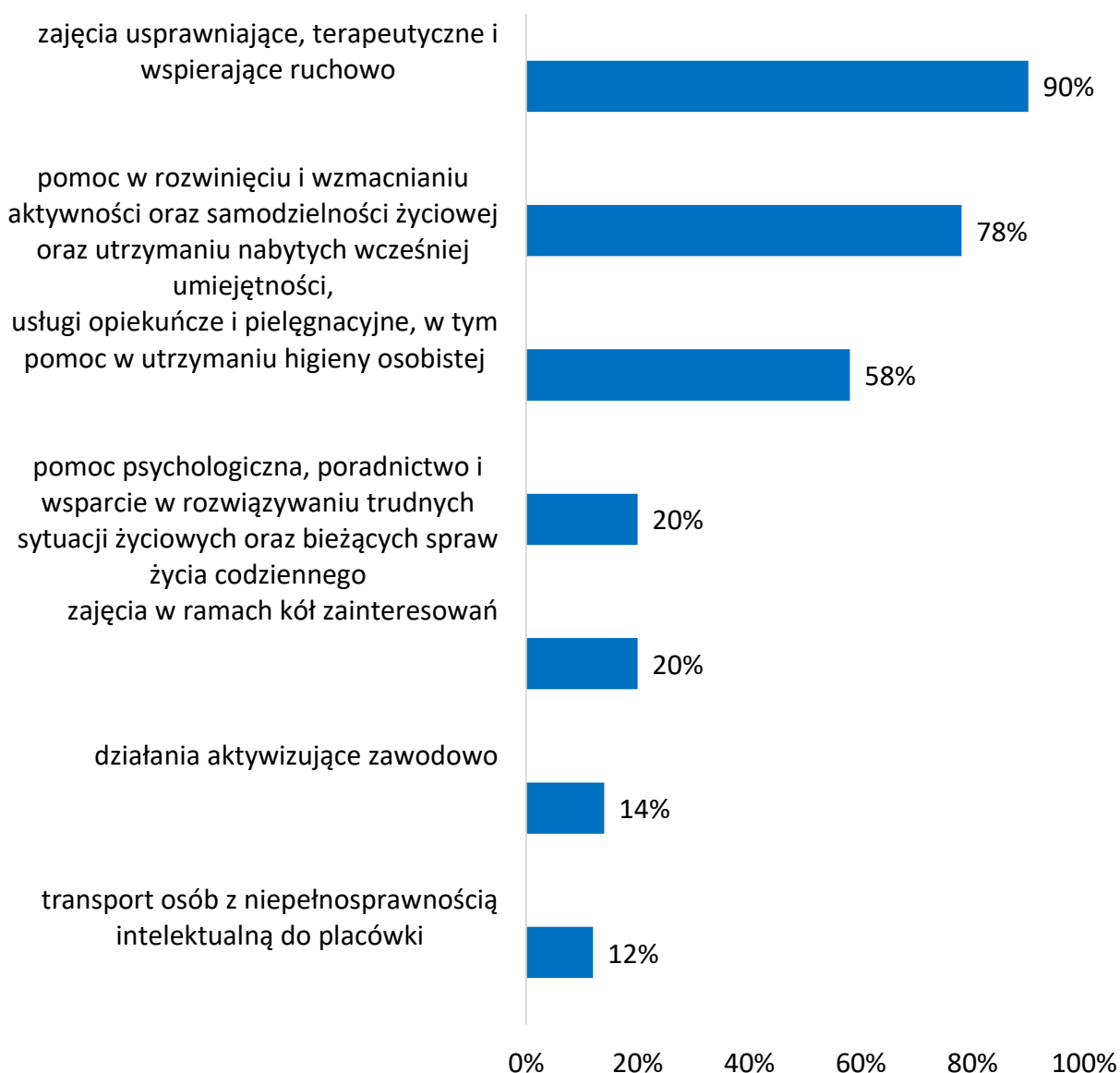


Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Zdaniem 90% adresatów programu największy wpływ na utrzymanie samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym beneficjentów mają zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo. Duże znaczenie ma również pomoc w rozwinięciu i utrzymaniu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz nabytych wcześniej umiejętności - aż 78% adresatów. Nieco mniej, bo 58% adresatów wskazało na usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej.

Znacznie rzadziej adresaci dostrzegali wpływ pozostałych form wsparcia na utrzymanie samodzielności i niezależności beneficjentów tj. pomoc psychologiczną, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych i bieżących spraw życia codziennego oraz zajęcia w ramach kół zainteresowań (po 20%), jak i działań aktywizujących zawodowo (14%) a także zapewnienie beneficjentom transportu (12%).

Wykres 27. Formy wsparcia mające największy wpływ na utrzymanie samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym beneficjentów



Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

„Dzięki utrzymanemu wsparciu w ramach programu beneficjenci mają możliwość udziału w zajęciach usprawniających, terapeutycznych oraz wspierających ruchowo. Organizowane są także wyjścia do kina, restauracji, a nawet wizyty u fryzjera, co sprzyja ich aktywizacji społecznej” (FGI-adresat).

„W ramach usług jest masaż, na przykład muzykoterapia” (FGI-adresat).

„Myśmy udzielali w ramach programu zajęcia psychologiczne, zajęcia artystyczne, zajęcia logopedyczne, trening umiejętności społecznych, zajęcia takie doskonalące w zakresie samoobsługi, samodzielności” (FGI-adresat).

Według opinii opiekunów beneficjentów programu uzyskanych w badaniach ilościowych, formami wsparcia z których najczęściej korzystali ich podopieczni, były zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo – ponad 92% tj. 277 osób, pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności była kolejną popularną odpowiedzią – ponad 84% tj. 253, a także zajęcia w ramach kół zainteresowań – ponad 72% tj. 217. Warto dodatkowo zauważyć, że aż 71% (tj. 212) opiekunów wskazało na korzystanie z transportu do i z placówki do domu.

Tabela 17. Formy wsparcia z których korzystał/a podopieczny/a w ocenie opiekunów (wielokrotnej odpowiedzi)

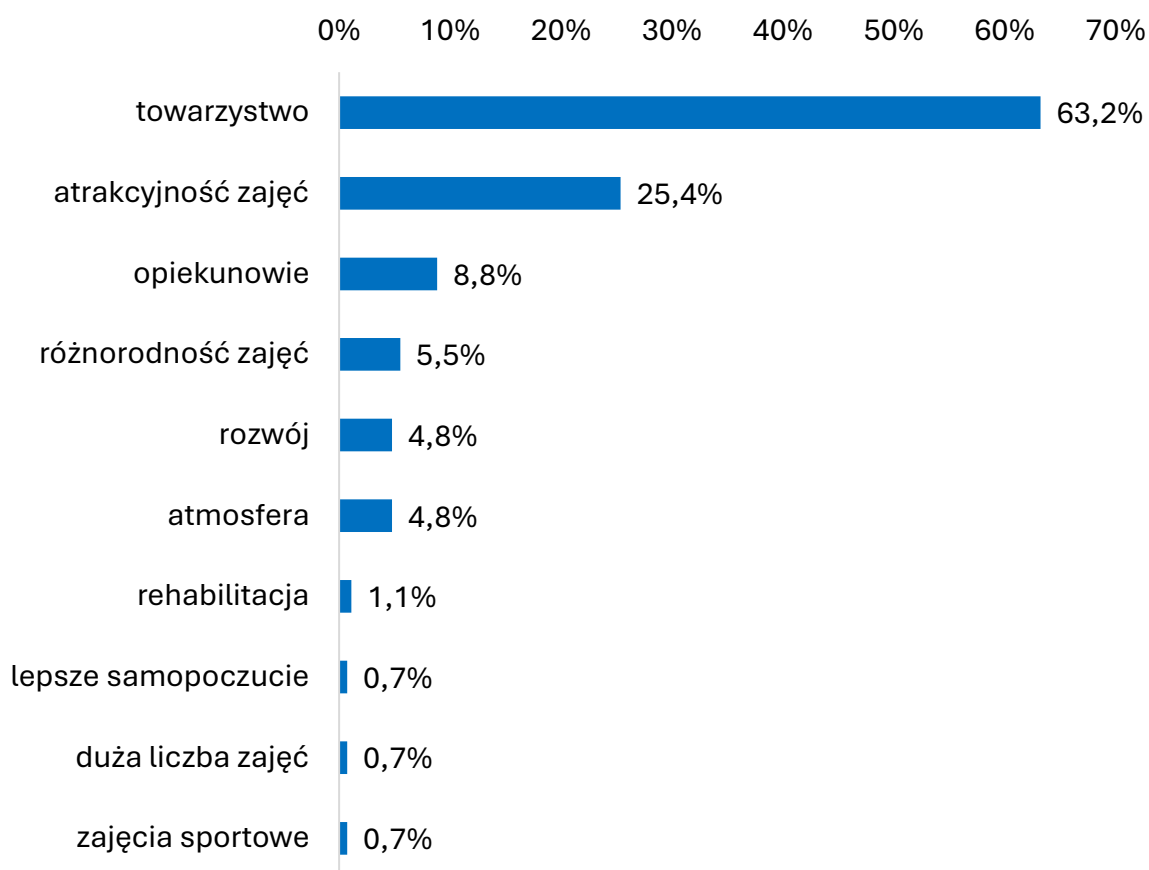
Formy wsparcia	Liczba	Odsetek odpowiedzi
zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo	277	92,3%
pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności	253	84,3%
zajęcia w ramach kół zainteresowań	217	72,3%
transport do i z placówki do domu	212	70,7%
usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej,	191	63,7%
pomoc psychologiczna, poradnictwo i wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego	187	62,3%
działania aktywizujące zawodowo	60	20%
inne	16	5,3%

Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Beneficjenci programu w badaniach ilościowych zostali zapytani o osobiste odczucia związane z zajęciami w ramach programu Rehabilitacja 25 plus. Aż 98,7% z nich (tj., 296 osób) lubi w nich uczestniczyć. Najczęstszym tego powodem było towarzystwo – ponad 63% (tj. 172 osoby) i atrakcyjność zajęć – 25,4% (tj. 68 osób). Respondenci wskazali również swoje ulubione i najmniej lubiane zajęcia. Przy tych pierwszych zostały wymienione zajęcia związane z gotowaniem, pomocą w kuchni, ujęte w kategorii warsztaty kulinarne – 25% (tj. 64 osoby). Kolejnymi były wszelakie zajęcia związane z muzyką 23% (tj. 61), jak i zajęcia plastyczne – 16% (tj. 43 osoby). Warto zauważyć, że najczęściej wskazywane zajęcia kulinarne wskazują na zorientowanie na pewnego rodzaju usamodzielnienie uczestników.

Aż 87% badanych beneficjentów (261 osób) nie wskazało zajęć realizowanych w programie, których by nie lubiło. Ponad 63% odpowiadających na pytanie osób (39 wskazań) wskazała jako najmniej lubiane zajęcia te, związane z aktywnością ruchową. Następne były zajęcia domowe – 13% (8 osób) i plastyczne (7 osób). Warto zauważyć, jak dużą rolę w uczestnictwie w zajęciach pełniło towarzystwo, kontakt z drugim człowiekiem, szczególnie z osobą o podobnej sytuacji życiowej.

Wykres 28. Powody, dla których beneficjenci lubią zajęcia



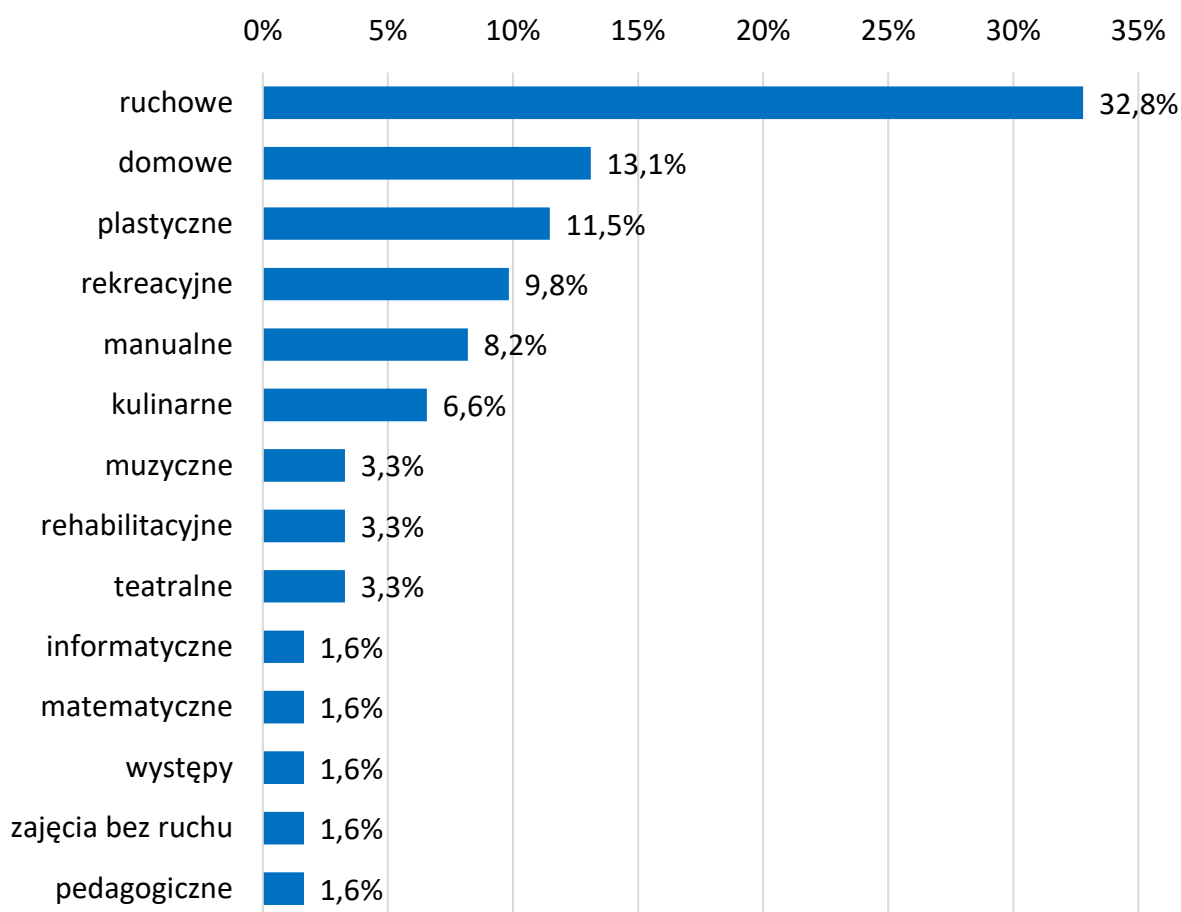
Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=296.

Tabela 18. Zajęcia najbardziej lubiane

Kategorie wskazywanych odpowiedzi	Odpowiedzi liczbowe	Odsetek odpowiedzi
kulinarne	64	25%
muzyczne	61	23%
plastyczne	43	16%
rekreacyjne	37	14%
manualne	36	14%
wszystkie	36	14%
pogłębianie zainteresowań	29	11%
sportowe	28	11%
ze zwierzętami	22	8%
rehabilitacyjne	20	8%
domowe	10	4%
logopedyczne	4	2%
artystyczne	3	1%
fryzjerskie	3	1%
kosmetyczne	3	1%
pielęgnacyjne	3	1%
pedagogiczne	2	1%
psychologiczne	2	1%
relaksacyjne	1	0,3%
edukacyjne	1	0,3%
terapeutyczne	1	0,3%
opiekuńcze	1	0,3%
braki odpowiedzi	39	13%

Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Wykres 29. Zajęcia najmniej lubiane przez beneficjentów

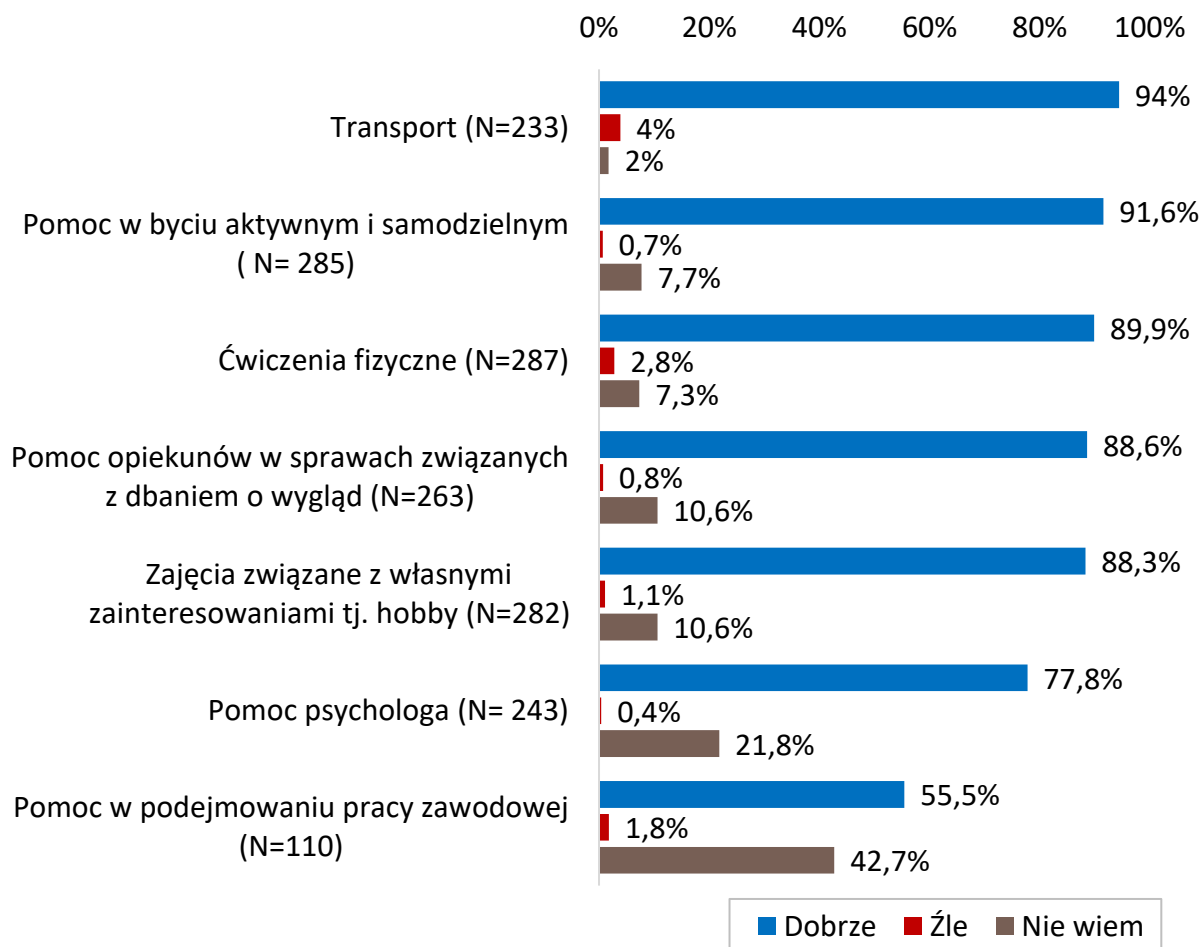


Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=61.

W badaniu poproszono również beneficjentów o ocenę wskazanych zajęć w skali: dobrze, źle, nie wiem. Pewna część badanych wskazała odpowiedź, „nie brałam/em udziału” dlatego odsetek odpowiedzi oceniających zajęcia został odpowiednio dostosowany. Liczba osób odpowiadających na konkretne pytanie znajduje się przy każdym rodzaju aktywności, np. transport – 233 (N=233). Najwyżej ocenianym typem zajęć organizowanym w programie był transport – 94% (220 wskazań dobrych). Następna była pomoc w byciu aktywnym i samodzielnym blisko 92% (261 wskazań dobrych) i ćwiczenia fizyczne – blisko 90% (258 wskazań dobrych).

Możemy zauważyć, że element zajęć wzmacniających samodzielność pojawia się na przestrzeni zajęć najbardziej lubianych, wzmacniających umiejętności, jak i w tym przypadku, został najwyżej oceniony. Wskazuje to, iż beneficjenci programu, jak i jednostka prowadząca zajęcia koncentrują się na danym aspekcie, co przynosi pozytywne efekty.

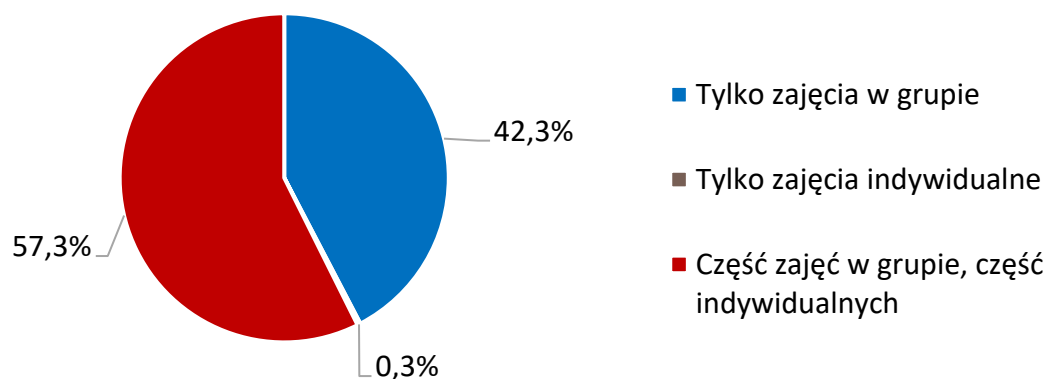
Wykres 30. Ocena rodzajów zajęć przez beneficjentów programu



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N (zależnie od zajęć).

Kolejnym badanym aspektem była forma organizowanych zajęć. Ponad 57% beneficjentów (172 osoby) wskazało, iż zajęcia były prowadzone częściowo w grupie i częściowo indywidualnie. Warto wskazać, iż jedynie jedna osoba wypowiedziała się za całkowicie indywidualnym trybem zajęć. W odniesieniu do samego czasu ich trwania, 92,3% (tj. 277 osoby) wskazało odpowiedź „w sam raz” i jedynie 7,7%, że trwały za krótko.

Wykres 31. Forma organizowania zajęć (ocena beneficjenta)



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=300.

Analiza materiału wywiadów indywidualnych wskazuje, że istotnym aspektem wsparcia są zajęcia usamodzielniające, które mają na celu przygotowanie beneficjentów do samodzielnego funkcjonowania w codziennym życiu. W ramach tych działań prowadzone są treningi umiejętności praktycznych, takich jak przygotowywanie posiłków, sprzątanie czy zakupy. Niektóre osoby uczą się podstawowych czynności domowych, takich jak zamykanie czy obsługa odkurzacza. Programy te zakładają także treningi społeczne, obejmujące naukę zachowania w miejscach publicznych, np. w restauracji, kawiarni czy podczas wyjazdów integracyjnych. Zajęcia uspołeczniające stanowią ważny element wsparcia, zwłaszcza dla osób, które mają trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji społecznych. W tym kontekście organizowane są różne wyjścia grupowe, np. do kina, na wycieczki czy ogniska, które pomagają uczestnikom przełamać bariery i zwiększyć pewność siebie w kontaktach z innymi. Dzięki takim inicjatywom osoby niepełnosprawne intelektualnie mogą lepiej odnaleźć się w społeczeństwie i stopniowo budować swoją niezależność.

„W zależności od rodzaju niepełnosprawności, od rodzaju potrzeb, prowadzone są zajęcia takie uspołeczniające z jednej strony, zajęcia kulinarne, żeby wdrożyć w jakiś sposób do jak największego, do największej samodzielności (...) zajęcia rehabilitacyjne też są, zajęcia logopedyczne, integracji sensorycznej. Zajęcia takie kulturalne, że jadą na wycieczkę” (IDI-adresat).

„Mamy 8 punktów wsparcia, czyli takich 8 zajęć, które prowadzimy. Mamy zajęcia z zaradności życiowej, z rehabilitacji ruchowej, z doradztwa zawodowego, z logopedą, z psychologiem, mamy zajęcia stymulujące rozwój poznawczy, zainteresowania, Mamy zajęcia z krawiectwa i gospodarstwa domowego, ale też zajęcia z elementami tańca i muzykoterapii” (IDI-adresat).

Działania związane z aktywizacją zawodową beneficjentów nie były wymieniane przez osoby badane w pierwszej kolejności. Przyczyną jest to, że wiele z tych osób nigdy nie będzie w pełni aktywnych na rynku pracy. Podejmowane są starania, aby mogły wykonywać proste zadania dostosowane do ich możliwości. Wsparcie pedagogiczne i psychologiczne odgrywa tu istotną rolę, pomagając beneficjentom rozwijać podstawowe kompetencje zawodowe i społeczne. Jedną z form aktywizacji zawodowej jest wykonywanie rękodzieła, czyli prostych, manualnych zajęć, takich jak przygotowywanie dekoracji, stroików czy wypiekanie ciasteczek na kiermasze. Tego rodzaju aktywności nie tylko rozwijają zdolności manualne uczestników, ale także dają im poczucie sprawczości i włączają w życie społeczne. Choć pełna samodzielność zawodowa może być dla wielu beneficjentów nieosiągalna, istnieje możliwość podjęcia prostych prac pod nadzorem, bazujących na umiejętnościach wypracowanych w ramach programu.

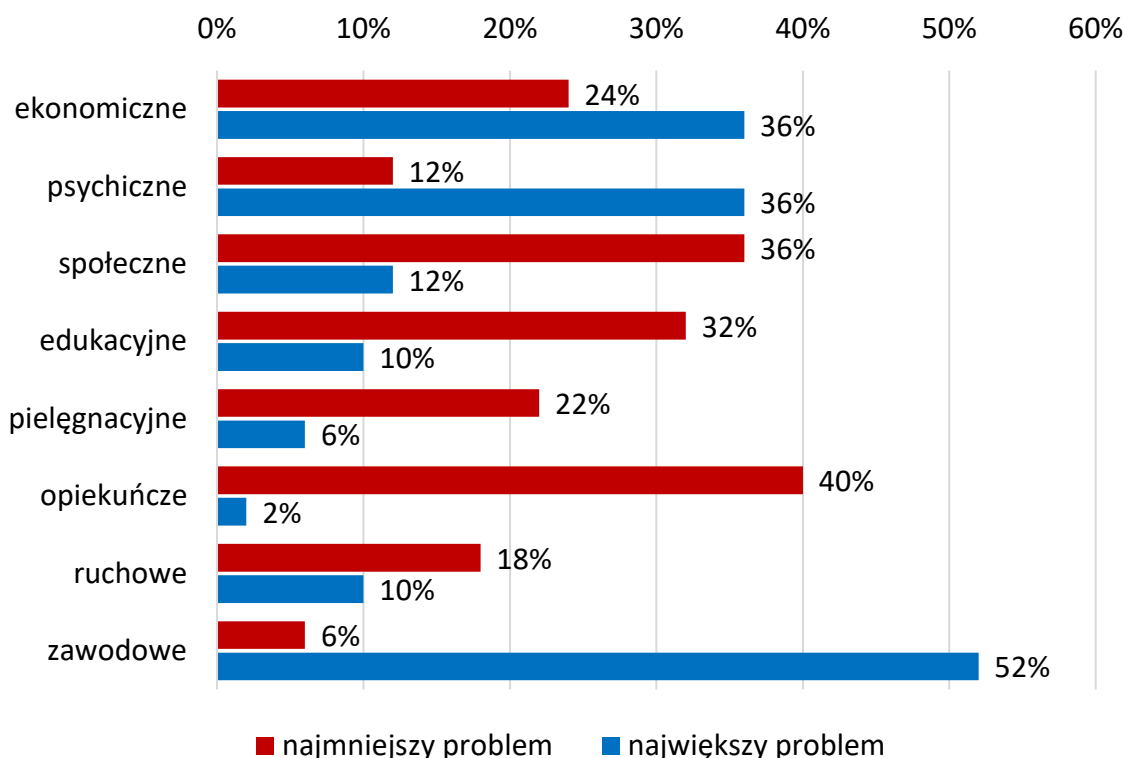
„Żeby uaktywnić zawodowo wykonują pewne zadania z zakresu takiej małej pracy chałupniczej. Jakieś dekoracje, stroiki, jakieś takie do sprzedaży na kiermasze, ciasteczka. [...] dobrze by było, gdyby potrafili gdzieś tam w zakładach aktywności zawodowej przyszyć guziki, na przykład złożyć czy uprasować chociażby jakąś tam pościel” (IDI-adresat).

4.7.2. Wpływ wsparcia na utrzymanie przez beneficjentów samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym

Adresaci biorący udział w badaniach ilościowych mieli zróżnicowane opinie w zakresie oceny, czy rodzaj i zakres wsparcia określony w programie jest wystarczający do utrzymania samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym uczestników programu. 52% odpowiedziało twierdząco, tj. że rodzaj i zakres są odpowiednie. 48% adresatów wskazało, że rodzaj i zakres wsparcia nie jest wystarczający do utrzymania samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym uczestników programu. Przedstawiciele tych adresatów zapytano o jakie elementy należałoby poszerzyć program. Badani najczęściej wskazywali na potrzebę zatrudnienia większej liczby specjalistów (wskazania 7 podmiotów) tj. głównie terapeutów, psychologów, opiekunów celem zwiększenia ilości zajęć. Inne pojedyncze wskazania adresatów biorących udział w badaniach ilościowych dotyczyły następujących kwestii: grupą beneficjentów powinien się zajmować zarówno terapeuta, jak i pomoc opiekuńcza, powinno być zapewnione wsparcie asystentów zawodowych w małych grupach, należy zwiększyć nacisk na sprawność ruchową oraz przedłużyć pobyt beneficjentów do całodobowego. Dwóch adresatów zwróciło także uwagę na etap po zakończeniu przez beneficjentów udziału w programie, tj. potrzebę wsparcia zawodowego czy asystentów. Pojawiły się także uwagi, że program powinien być kontynuowany, a tego typu formy wsparcia należałoby wręcz kontynuować jako wsparcie systemowe. Jeden z adresatów wskazał, że program pilotażowy Rehabilitacja 25 plus „w każdej chwili może się skończyć i to może być dramat dla tych rodzin”. Odnotowano również zupełnie przeciwne uwagi, mianowicie wskazania, że możliwości beneficjentów tj. ograniczenia wynikające z niepełnosprawności nie pozwalają na osiągnięcie przez nich samodzielności w życiu i sam program niestety nie wystarczy: „te osoby zawsze będą niepełnosprawne i nie ma mowy o utrzymaniu samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym”.

Istotną kwestią z punktu widzenia ograniczeń osób z niepełnosprawnością intelektualną jest likwidacja różnorodnych barier w ich otoczeniu. Najtrudniej było zmniejszyć lub zlikwidować bariery zawodowe (52%), ekonomiczne i psychiczne (po 36%). Z kolei najmniejszy problem adresaci mieli z likwidacją lub zmniejszeniem barier opiekuńczych (40,%), społecznych (36%) i edukacyjnych (32%).

Wykres 32. Bariery towarzyszące beneficjentom, które było najtrudniej zmniejszyć lub zlikwidować oraz te, z którymi był najmniejszy problem w ocenie adresatów



Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Beneficjenci w trakcie badań ilościowych wskazali na umiejętności, jakie uzyskali dzięki udziałowi w programie. Na pytanie odpowiedziało ponad 73% badanych beneficjentów, wskazując najczęściej na usamodzielnienie – ponad 60% (tj. 131 osób). Samodzielność (kategoria prezentowana tabeli nr 19) oznacza nabywanie przez beneficjentów programu umiejętności do samodzielnego działania w obrębie własnych potrzeb tj. przygotowanie posiłku, dbanie o higienę, umiejętności posługiwania się sprzętem codziennego użytkowania. Stosunkowo rzadziej beneficjenci wskazywali na nawiązywanie relacji – 12% (26 osób) i rozwinięcie umiejętności plastycznych – blisko 10% (21 osób). Warto zauważyć, iż wymienione powyżej umiejętności korelują z wysoko ocenionymi przez beneficjentów rodzajami zajęć proponowanych w ramach programu. Wskazuje to na powiązanie zadowolenia z wykonywania określonych czynności przy jednoczesnym pogłębianiu i utrwalaniu konkretnych umiejętności. Przykładem może być zorientowanie na zajęcia kulinarne, które przekładają się na wzrost samodzielności beneficjentów.

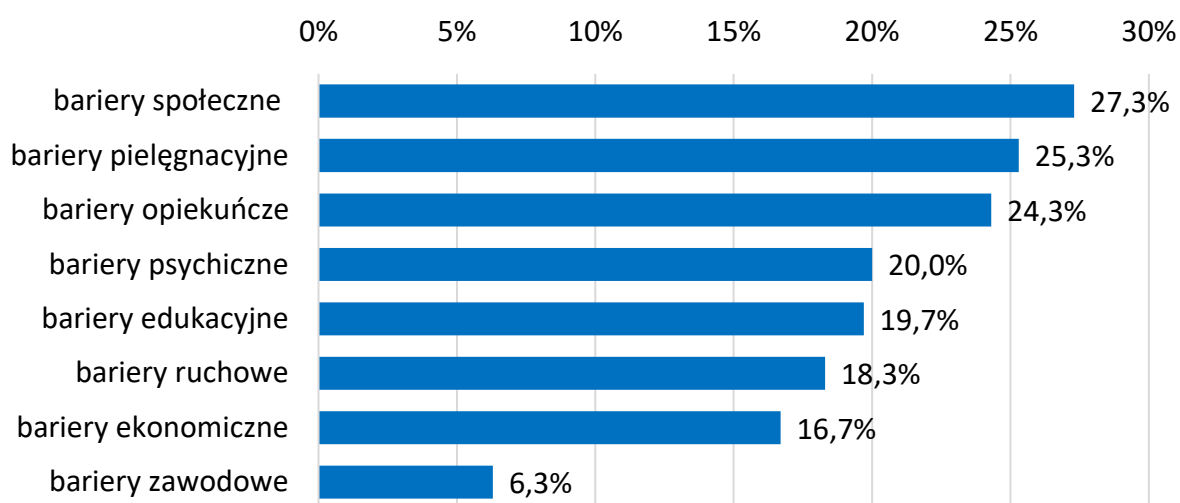
Tabela 19. Umiejętności beneficjentów uzyskane dzięki uczestnictwu w zajęciach (ocena beneficjentów)

Umiejętności	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
samodzielność	131	60,4%
nawiązywanie relacji	26	12,0%
umiejętności plastyczne	21	9,7%
współpraca z innymi	16	7,4%
dyscyplina	15	6,9%
umiejętności towarzyskie	10	4,6%
kontrolowanie emocjami	10	4,6%
sprawność ruchowa	8	3,7%
zdolności manualne	6	2,8%
zdolności komunikacyjne	4	1,8%
pogłębianie zainteresowań	4	1,8%
zajęcia w ogrodzie	4	1,8%
zamiłowanie do zwierząt	3	1,4%
majsterkowanie	2	0,9%
pisanie	2	0,9%
umiejętności muzyczne	2	0,9%
samoakceptacja	2	0,9%
motywacja do działania	1	0,5%
umiejętności społeczne	1	0,5%
złe nawyki	1	0,5%
umiejętności lepszego zapamiętywania rzeczy	1	0,5%

Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=217.

Efekty programu były także przedmiotem badań ilościowych wśród opiekunów beneficjentów. Pierwszym z nich była likwidacja lub zmniejszenie barier u podopiecznych z poszczególnych obszarów jego funkcjonowania. Warto zauważyć, iż żadne efekty likwidacji którejkolwiek bariery nie sięgają ponad 28%. Największe efekty wskazywano przy aspekcie społecznym –ponad 27% (82 osoby), pielęgnacyjnym – ponad 25% (76 osób) i opiekuńczym – ponad 24% (73). Warto zauważyć, że bariery zawodowe są aspektem, w którym bariery są najmniej zlikwidowane – ponad 6% (19 osób). Wskazuje to, iż największym prawdopodobieństwem powodzenia cieszą się działania obejmujące podstawy funkcjonowania beneficjenta, zapewniające mu możliwość uczestnictwa w życiu społecznym, a także poprawę kondycji zdrowotnej.

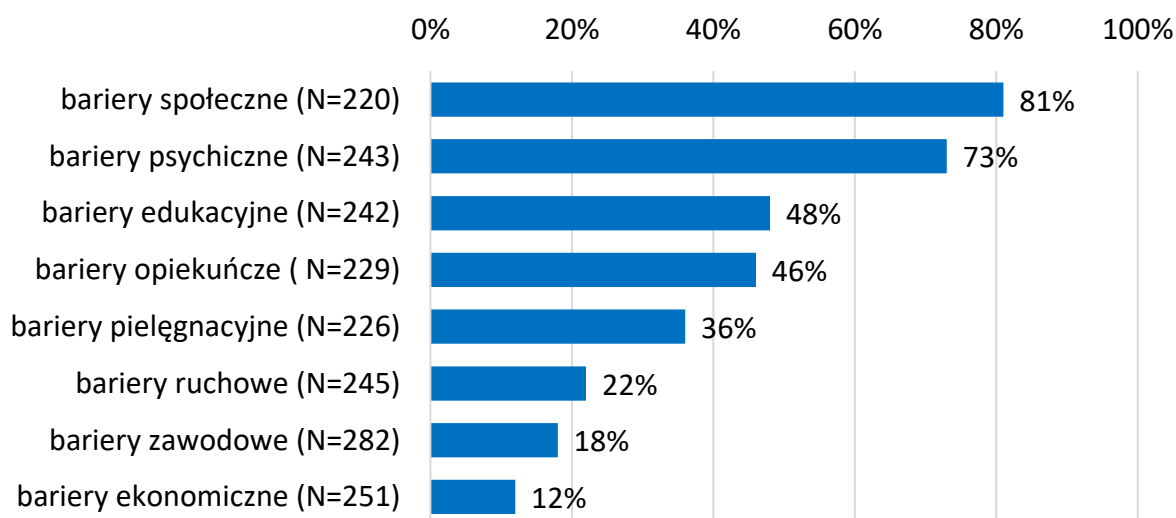
Wykres 33. Efekty programu dotyczące zlikwidowania barier podopiecznych w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu N=300.

Jedynie część beneficjentów odpowiedziała na to pytanie. Liczba osób odpowiadających widnieje przy typie bariery. Zdaniem opiekunów zmniejszenie barier, podobnie jak ich likwidacja, najbardziej widoczne jest w aspekcie społecznym – 81% (179 osób). Kolejnymi barierami, które uległy zmniejszeniu były aspekty psychiczne, tj. zmniejszenie dystansu wobec innych osób - 73% (178 osób) i edukacyjne – 48% (117 osób). Porównując odpowiedzi dotyczące likwidacji i zmniejszenia barier, możemy zauważyć, że uczestnictwo beneficjenta w programie, ma najmniej wpływ na jego bariery ekonomiczne i zawodowe, które w zdecydowanym stopniu związane są z jego sytuacją zdrowotną, a ich zmniejszenie, czy też likwidacja, jest bardzo trudnym celem do osiągnięcia.

Wykres 34. Efekty programu dotyczące zmniejszenia barier podopiecznych w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu.

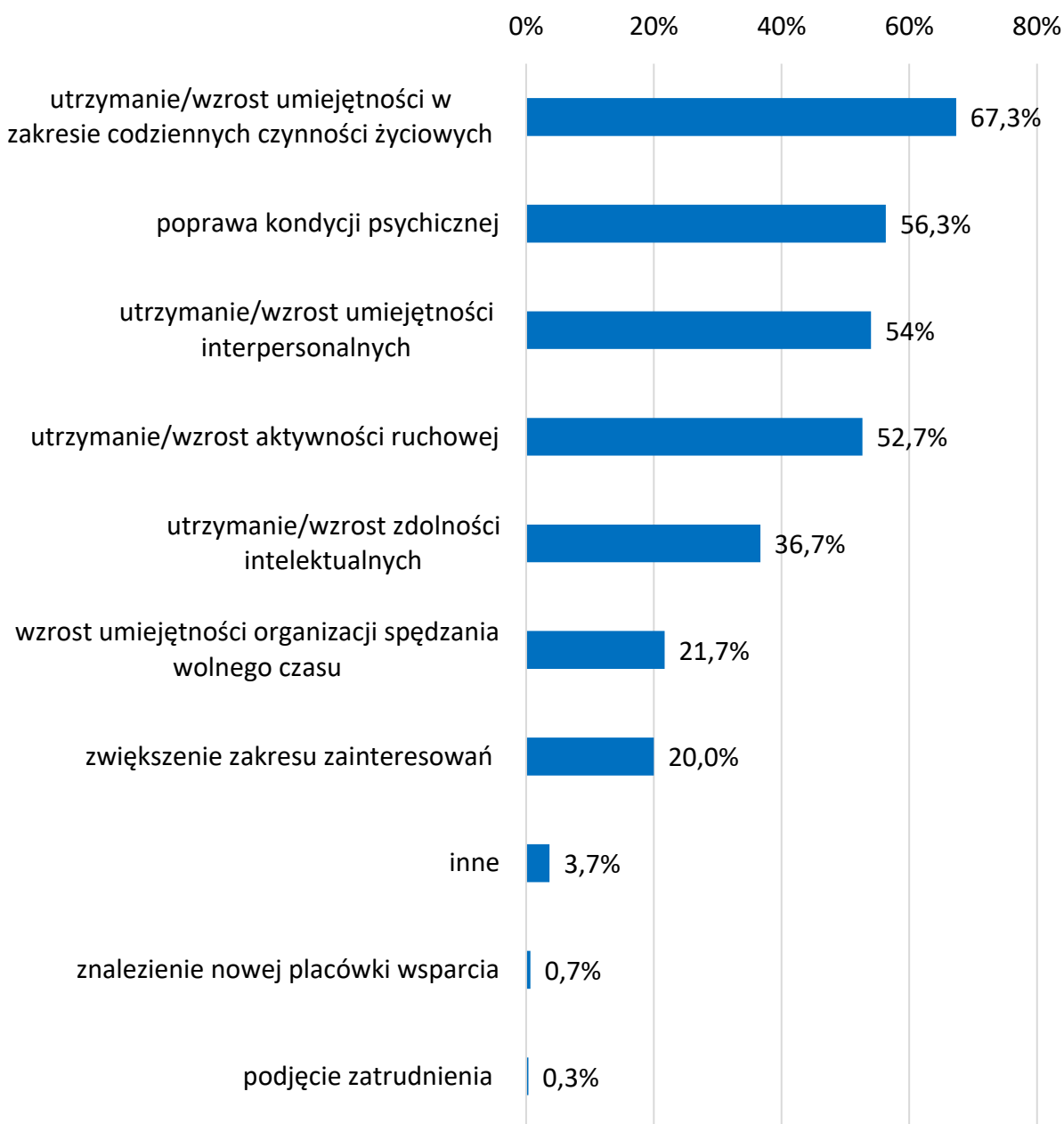
Bardzo istotną kwestią w zakresie ewaluacji programu „Rehabilitacja 25 plus” stanowi ocena głównych efektów, jakie program przyniósł jego beneficjentom. 84% adresatów programu wskazało, że jednym z głównych efektów dla beneficjentów programu było utrzymanie lub wzrost umiejętności w zakresie codziennych czynności życiowych. Kolejne główne efekty to poprawa kondycji psychicznej (70%) oraz utrzymanie lub wzrost aktywności ruchowej (66%). Odznacza się jeszcze utrzymanie lub wzrost zdolności intelektualnych (54%) i umiejętności interpersonalnych (50%). Stosunkowo rzadko adresaci wśród głównych efektów wskazywali wzrost umiejętności organizacji spędzania wolnego czasu (22%), a jedynie pojedyncze podmioty wskazywały na zwiększenie zakresu zainteresowań (12%), znalezienie nowej placówki wsparcia (6%) czy podjęcie zatrudnienia (2%).

Wykres 35. Główne efekty realizacji programu dla beneficjentów w ocenie adresatów



Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Wykres 36. Główne efekty realizacji programu podopiecznego w ocenie opiekunów (pytanie wielokrotnego wyboru)



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Adresaci biorący udział w wywiadach grupowych podkreślali, że jednym z głównych efektów programu jest utrzymanie poziomu funkcjonowania beneficjentów, a w wielu przypadkach także ich rozwój. Dzięki systematycznym działaniom udało się zapobiec regresowi w ich umiejętnościach i kompetencjach społecznych. Jeden z adresatów, biorący udział w wywiadzie grupowym zwrócił uwagę na duże ograniczenia zdrowotne beneficjentów, bowiem „przy rewalidacji osób z głęboką niepełnosprawnością (...) jest to przede wszystkim zapewnienie godnego funkcjonowania, godnego życia, a więc nie zakładamy tam usamodzielnienia i wejścia w rynek pracy, bo to jest nierealne” (FGI-adresat).

Regularne zajęcia i dostosowanie ich do potrzeb uczestników pozwalają na utrzymanie i rozwój umiejętności nabytych w poprzednich latach, także tych nabytych jeszcze w szkole. Program przyczynia się także do poprawy funkcjonowania beneficjentów oraz sprzyja ich integracji społecznej poprzez nawiązywanie nowych znajomości.

„Nasi beneficjenci nie ulegają regresowi. Tylko albo to jest progres, albo jest utrzymany poziom funkcjonowania naszych uczestników” (FGI-adresat).

„Bardzo ważna jest właśnie regularność zajęć, dostosowanie tych zajęć do potrzeb i możliwości uczestników (...) podtrzymują umiejętności nabyte czy też wypracowane podczas pobytu w szkole, ale też je rozwijają” (FGI-adresat).

„...uczestnictwo w programie pozwala im nawiązywać nowe relacje, co pozytywnie wpływa na ich samopoczucie i integrację społeczną” (FGI-adresat).

Różnorodność oferowanych form wsparcia oraz ich atrakcyjność dla uczestników odgrywają kluczową rolę w utrzymaniu wysokiego poziomu zaangażowania beneficjentów. Zajęcia dostosowane do zainteresowań i potrzeb uczestników wpływają na ich aktywność i systematyczność uczestnictwa. Z wywiadów przeprowadzonych z beneficjentami, w których głos zabierali zarówno opiekunowie jak i podopieczni, można zaobserwować szczególnie zainteresowanie zajęciami praktycznymi ze strony beneficjentów. W ramach tych działań miały miejsce warsztaty kulinarne oraz kreatywne, które umożliwiają rozwijanie zdolności artystycznych. Zróżnicowany program zajęć może sprzyjać większej frekwencji, co sugeruje, że odpowiednio dobrana oferta skutecznie angażuje uczestników, nawet tych, którzy wcześniej wykazywali nieregularność w innych formach edukacji czy wsparcia. W przypadku przeważającej większości badanych można odczuć duże zadowolenie z uczestnictwa w programie.

„Ona jest bardzo szczęśliwa z tych zajęć. Kiedyś nawet powiedziała, że ja mówię no to może już nie będziesz chodziła na te zajęcia. A [anonimizacja] powiedziała, że to, co ja mam czekać na śmierć. [...] Ona by chciała codziennie iść, jak nieraz nie ma takiej możliwości, żeby ją zawieźć” (IDI-opiekun).

„Te wyroby pamiątkarskie, które tutaj robimy w pracowni, oni odnoszą sukces wychodząc. Biorąc udział w kiermaszach i różnych takich wydarzeniach tutaj lokalnych, gdzie oni pokazują swoją pracę dla nich” (IDI-adresat).

„...nauczyli się kosić trawy, mamy dwóch chłopców, którzy nauczyli się kosiarką posługiwać i z naszym konserwatorem koszą trawę na przykład” (IDI-adresat).

„Tak, przede wszystkim to, że oni tak, oni do [anonimizacja] sami busem [...], tak i oni do sklepów i do różnych marketów [...] Powiem pani tak, ja jestem już dwa lata z nimi i ja bardzo dużo zauważyłem, bo przecież one nie chodziły na zakupy nigdzie” (IDI-opiekun).

W opinii opiekunów, wzrost aktywności społecznej beneficjentów najbardziej zauważalny był w obszarze rozwijania umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacji z otoczeniem, budowania relacji, rozwiązywania problemów – blisko 67% (192).

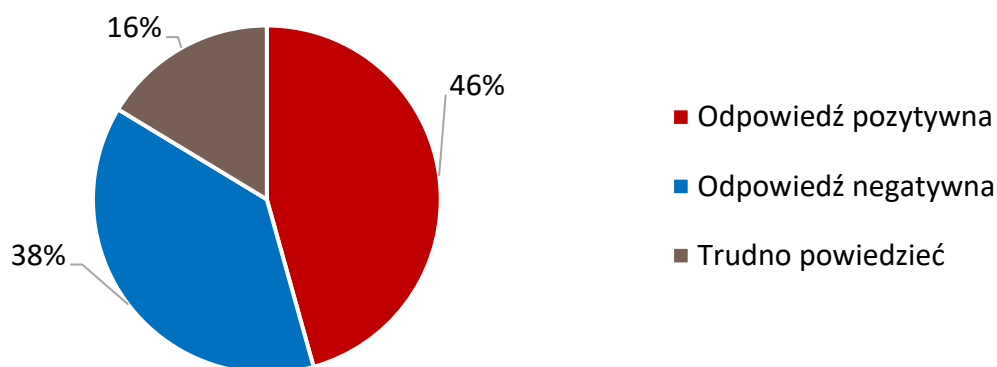
Kolejnymi efektami było usprawnienie posiadanych umiejętności z zakresu życia codziennego, samoobsługa – 60% (172), jak i rozwój zainteresowań i umiejętności związanych ze spędzaniem wolnego czasu – blisko 40% (114). Opiekunowie beneficjentów zostali również zapytani o wpływ wsparcia uzyskanego w programie na osiągnięcie przez beneficjenta samodzielności i niezależności w życiu społecznym. 46% opiekunów (137 osób) wskazało odpowiedź twierdzącą.

Tabela 20. Zakres w jakim wzrosła aktywność społeczna beneficjentów w ocenie opiekunów

Zakres wzrostu	Odsetek odpowiedzi
rozwijanie umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów	66,9%
usprawnienie posiadanych umiejętności z zakresu życia codziennego, samoobsługa	59,9%
rozwój zainteresowań i umiejętności związanych ze spędzaniem wolnego czasu,	39,7%
wzmocnienie/ utrzymanie ogólnej sprawności fizycznej	26,8%
rozwijanie umiejętności osobistych - usprawnienie pamięci, koncentracja uwagi	26,1%
radzenie sobie z emocjami, umiejętność rozwiązywania problemów emocjonalnych	20,6%
utrzymanie i rozwój samodzielności i niezależności społecznej	11,8%
kształtowanie realnej oceny własnych możliwości i umiejętności	3,8%

Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

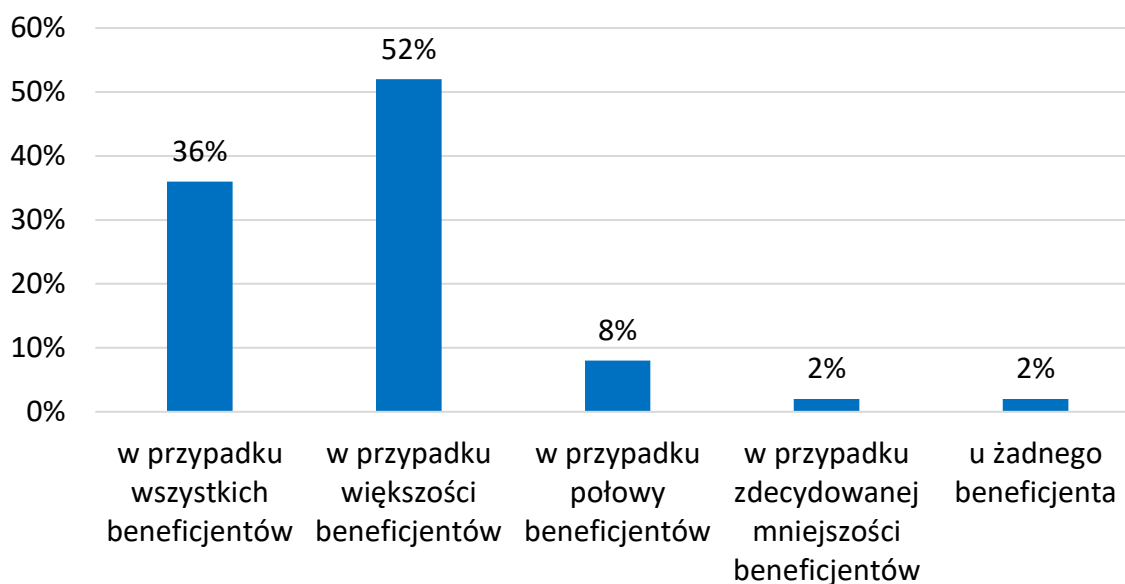
Wykres 37. Wpływ wsparcia na osiągnięcie przez beneficjenta samodzielności i niezależności w życiu społecznym w ocenie opiekunów.



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Zdaniem 52% adresatów programu, wzrost aktywności społecznej nastąpił w przypadku większości beneficjentów, 36% wskazało, że w ich przypadku wzrost dotyczył wszystkich uczestników programu. Jedynie 8% adresatów oceniło, że wzrost aktywności społecznej nastąpił w przypadku połowy beneficjentów, a pojedyncze podmioty wskazały, że odnotowały go w przypadku zdecydowanej mniejszości beneficjentów oraz u żadnego beneficjenta (po 2%).

Wykres 38. Skala odnotowanego wzrostu aktywności społecznej beneficjentów programu w opinii adresatów



Źródło: CATI adresaci, N=50.

Adresaci programu wskazali także zakres, w jakim wzrosła aktywność społeczna beneficjentów programu. Najczęściej, bo 86% adresatów wskazało, że dotyczyła ona usprawnienia posiadanych umiejętności z zakresu życia codziennego i samoobsługi. 80% adresatów wskazało, że wzrost dotyczył rozwijania umiejętności interpersonalnych (komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów). Nieco rzadziej adresaci wskazywali na rozwój zainteresowań i umiejętności związanych ze spędzaniem wolnego czasu (44%), rozwijaniem umiejętności osobistych (32%) oraz utrzymaniem i rozwojem samodzielności i niezależności społecznej (24%). Adresaci najrzadziej wskazywali na wzrost aktywności społecznej beneficjentów w zakresie wzmocnienia lub utrzymania ogólnej sprawności fizycznej (18%), radzenia sobie z emocjami, umiejętności rozwiązywania problemów emocjonalnych (8%) oraz kształtowania realnej oceny własnych możliwości i umiejętności (2%).

Tabela 21. Zakres, w jakim nastąpił wzrost aktywności społecznej beneficjentów w wyniku udziału w programie w opinii adresatów

Zakres:	Odsetek odpowiedzi
usprawnienie posiadanych umiejętności z zakresu życia codziennego, samoobsługa	86%
rozwijanie umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów	80%
rozwój zainteresowań i umiejętności związanych ze spędzaniem wolnego czasu	44%
rozwijanie umiejętności osobistych - usprawnienie pamięci, koncentracja uwagi	32%

Zakres:	Odsetek odpowiedzi
utrzymanie i rozwój samodzielności i niezależności społecznej	24%
wzmocnienie/ utrzymanie ogólnej sprawności fizycznej	18%
radzenie sobie z emocjami, umiejętność rozwiązywania problemów emocjonalnych	8%
kształtowanie realnej oceny własnych możliwości i umiejętności	2%

Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Również w trakcie wywiadów indywidualnych, zarówno z rodzicami jak i adresatami, zwracano uwagę na rozwój kompetencji społecznych beneficjentów. Program umożliwia im budowanie relacji, zwiększanie samodzielności oraz naukę funkcjonowania w grupie. Beneficjenci, często pozbawieni naturalnych kontaktów rówieśniczych w swoim środowisku, zyskują przestrzeń do interakcji, podejmowania decyzji oraz kształtowania umiejętności współpracy. Uczestnictwo w programie pozwala im stopniowo przewyższać bariery związane z izolacją oraz budować umiejętność funkcjonowania w środowisku społecznym. Jednym z istotnych aspektów jest integracja społeczna, która przejawia się m.in. w podejmowaniu decyzji, np. podczas zakupów. W sytuacjach codziennych rodzice często wyręczają swoje dzieci, ograniczając ich autonomię. Dzięki programowi uczestnicy uczą się samodzielności i przejmowania odpowiedzialności za własne wybory.

„Jak ktoś przyjedzie, to usiądzie z nami też. Tak to zawsze szła sobie tam na górę, nie chciała za bardzo rozmawiać. (...) Jakby była w domu to po prostu no zupełnie by się wycofywała bardziej. A tak zawsze te relacje są z rówieśnikami” (IDI-opiekun).

„Mogą podejmować decyzje, jeśli idą na zakupy. Często rodzice bardzo ich wyręczają, a tutaj muszą sami sobie postanowić o pewnych rzeczach. [...] Oni gdzieś tam w swoim otoczeniu nie mają koleżanek, kolegów, a tutaj spotykają się, mogą rozmawiać na swoim poziomie o swoich sprawach” (IDI-adresat).

Zapytano opiekunów o zakres w jakim dzięki programowi wzrosła ich aktywność zawodowa. Na dany aspekt odpowiedziało jedynie 110 badanych (36, 7 %). Wskazano, że największe efekty w życiu zawodowym beneficjentów widoczne są w rozwijaniu umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacji z otoczeniem, budowaniu relacji, rozwiązywaniu problemów i pracy w grupie - 75,5% (83 wskazań); rozwijaniu umiejętności osobistych - usprawnienie pamięci, koncentracji uwagi - 60,9% (67 wskazań), a także nabycia nowych i usprawnienie posiadanych umiejętności zawodowych – blisko 34% (37 wskazań). Możemy zauważyć, że wymieniony wzrost aktywności zawodowej dotyczy elementów miękkich, szkoleniowych. Opiekunów zapytano także o efekt w formie samodzielności i niezależności zawodowej podopiecznych, na co pozytywnie wypowiedziało się jedynie nieco ponad 13% z nich (40 osób). Jest to obszar, który już wcześniej prezentowane dane określiły jako problemowy, w ujęciu znaczącej niepełnosprawności beneficjentów.

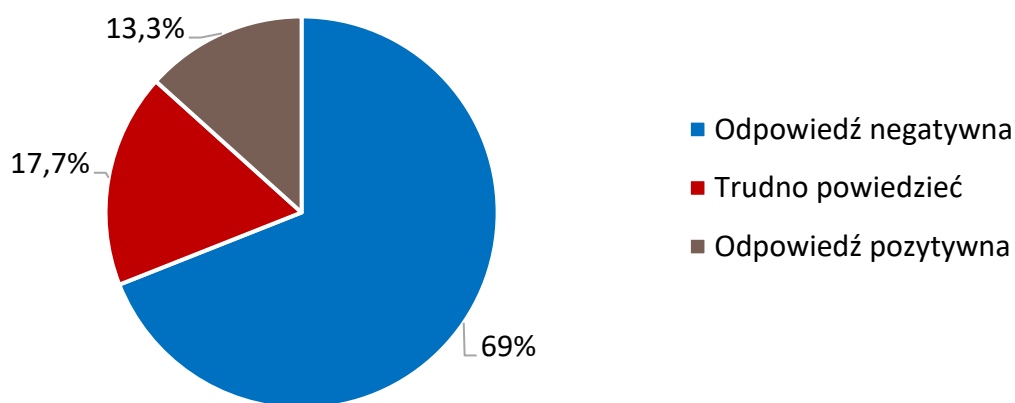
Tabela 22. Zakres w jakim wzrosła aktywność zawodowa w opinii opiekunów

Zakres wzrostu aktywność zawodowa	Odsetek odpowiedzi
rozwijanie umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów i praca w grupie	75,5%
rozwijanie umiejętności osobistych - usprawnienie pamięci, koncentracja uwagi	60,9%
nabycie nowych i usprawnienie posiadanych umiejętności zawodowych	33,6%
kształtowanie realnej oceny własnych możliwości umiejętności zawodowych	30,9%
poszukiwanie zatrudnienia	4,5%
podejmowanie zatrudnienia	2,7%

Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=110.

Z badań ilościowych wynika, że 69% opiekunów, że wsparcie udzielone w programie nie miało wpływu na osiągnięcie samodzielności i niezależności w życiu zawodowym ich podopiecznych (odpowiedzi zdecydowanie nie 163 wskazania, raczej nie 44), blisko 18 % respondentów nie miało zdania na ten temat (53 wskazania), a tylko nieco powyżej 13% badanych udzieliło twierdzącej odpowiedzi (odpowiedzi raczej tak 30 wskazań, zdecydowanie tak – 10).

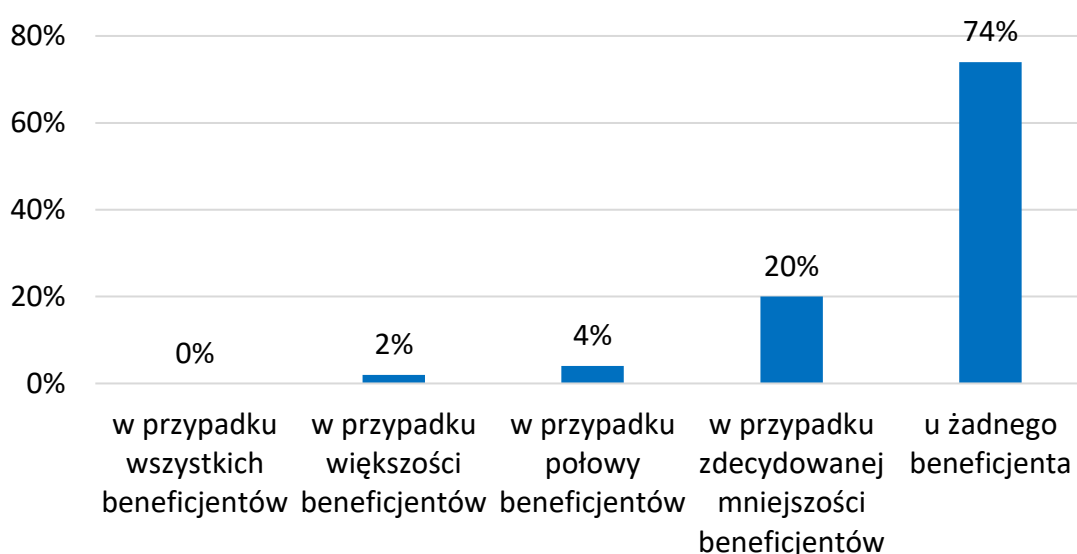
Wykres 39. Wpływ wsparcia na osiągnięcie przez beneficjenta samodzielności i niezależności w życiu zawodowym w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Zdaniem 74% adresatów programu u żadnego ich uczestnika nie nastąpił wzrost aktywności zawodowej, a 20% badanych wskazało, że miał on miejsce, ale w przypadku zdecydowanej mniejszości beneficjentów. Jedynie odpowiednio 4% i 2 % adresatów wskazało, że odnotowało ten wzrost w przypadku połowy oraz w przypadku większości beneficjentów. Zatem ocena w zakresie wzrostu aktywności zawodowej beneficjentów jest znacznie gorsza niż w przypadku aktywności społecznej. Zgodnie z zapisami programu w ramach świadczonego beneficjentom wsparcia, zapewnione zostaną w przypadku absolwentów SPdP działania aktywizujące zawodowo.

Wykres 40. Skala odnotowanego wzrostu aktywności zawodowej beneficjentów programu



Źródło: CATI adresaci, N=50.

Zdaniem 22% adresatów wzrost aktywności zawodowej beneficjentów w wyniku ich udziału w programie dotyczył rozwijania umiejętności interpersonalnych (komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów, praca w grupie). 20 % adresatów wskazało na nabycie nowych i usprawnienie posiadanych umiejętności zawodowych, nieco mniej, bo 14% badanych wskazało na rozwijanie umiejętności osobistych (usprawnienie pamięci, koncentracja uwagi) a 12% na kształtowanie realnej oceny własnych możliwości i umiejętności zawodowych.

Tabela 23. Zakres, w jakim nastąpił wzrost aktywności zawodowej beneficjentów w wyniku udziału w programie w opinii adresatów

Zakres:	Odsetek odpowiedzi
rozwijanie umiejętności interpersonalnych w tym: komunikacja z otoczeniem, budowanie relacji, rozwiązywanie problemów i praca w grupie	22%
nabycie nowych i usprawnienie posiadanych umiejętności zawodowych	20%
rozwijanie umiejętności osobistych - usprawnienie pamięci, koncentracja uwagi	14%
kształtowanie realnej oceny własnych możliwości i umiejętności zawodowych	12%

Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

W trakcie wywiadów indywidualnych wskazywano, że wsparcie zawodowe oferowane w ramach programu koncentruje się na kilku kluczowych aspektach: zachęcaniu uczestników do aktywnego poszukiwania pracy, kształtowaniu podstawowych umiejętności zawodowych oraz organizacji praktyk i warsztatów, które mogą pomóc w integracji beneficjentów z rynkiem pracy.

Jednym z podejmowanych działań jest pomoc w sporządzaniu CV oraz motywowanie uczestników do podejmowania prób znalezienia zatrudnienia. Wsparcie może obejmować wizyty w urzędach pracy oraz doradztwo w zakresie poszukiwania dostępnych miejsc pracy, nawet w sektorach wymagających podstawowych kwalifikacji, takich jak sprzątanie. Niektóre osoby biorące udział w programie wykazują potencjał do podjęcia pracy na tak zwanym rynku chronionym i są w tym wspierane przez placówki poprzez działania mające na celu zwiększenie ich szans na rynku pracy. Ich skuteczność zależy od dostępności dostosowanych form zatrudnienia oraz systemowego wsparcia w postaci pracy wspomaganej i praktyk zawodowych. Jednak w wielu, a nawet w większości, przypadków ograniczenia i rodzaj niepełnosprawności uczestników sprawiają, że ich szanse na podjęcie pracy są niewielkie.

„Próbujemy zachęcać nawet, czy CV złożyć, czy pójść do urzędu pracy. I chodzą dziewczyny, chodzą panie, żeby potrafiły nawiązać jakiekolwiek kontakty czy na przykład sprzątaczką czy kimkolwiek innym” (IDI-adresat).

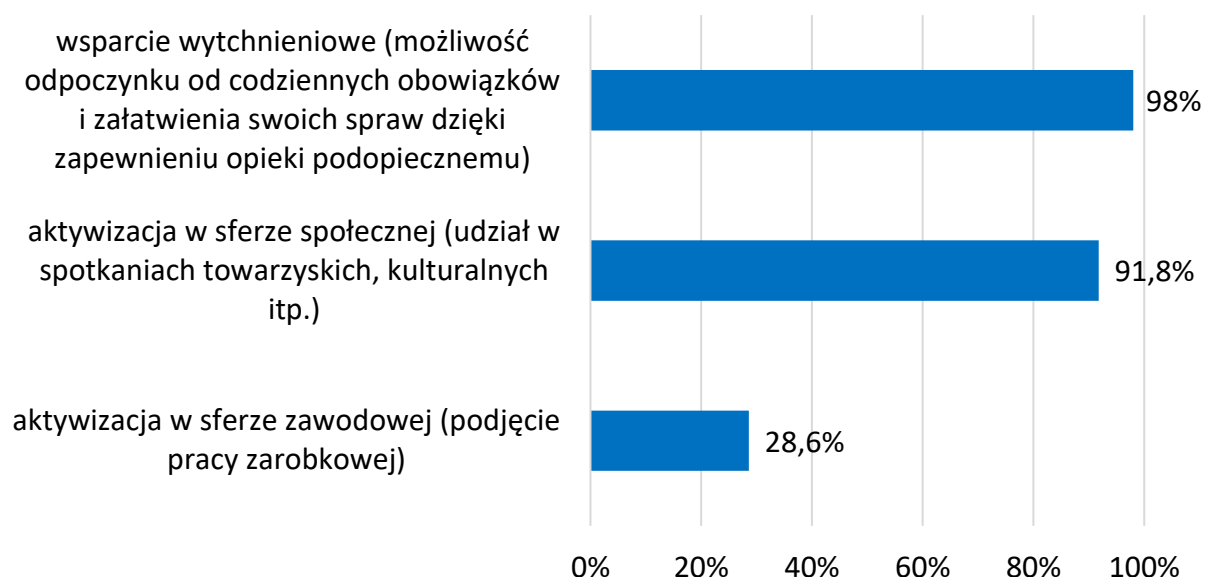
„Oni tutaj u nas podczas tego sprzątanja mają takie praktyki, to im się podoba i też uczą się pewnych umiejętności. No, potrzeba innych form takiej pracy wspieranej, żeby te osoby mogły być zatrudniane” (IDI-adresat).

„Podjęcie zatrudnienia. Wydaje mi się, że w przypadku jednej osoby być może gdyby tam była taka możliwość [...]. Ale w przypadku no innych osób nie” (IDI-adresat).

4.7.3. Wpływ programu na sytuację życiową rodzin i opiekunów beneficjentów

Na pytanie czy program przyniósł pozytywne efekty członkom rodziny lub opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad beneficjentami programu, aż 98% adresatów wskazało twierdzącą odpowiedź. Wśród pozytywnych efektów adresaci wymieniali przede wszystkim wsparcie wytnieniowe (98%) oraz aktywizację w sferze społecznej (91,8%). Na aktywizację zawodową członków rodzin beneficjentów lub ich opiekunów wskazało jedynie 28,6% adresatów programu. Jedynie 1 podmiot uznał, że program nie przyniósł dla rodzin czy opiekunów beneficjentów pozytywnych efektów, wskazując jednocześnie, że „te osoby mogłyby iść od razu do WTZ, byłoby to bardziej efektywne dla samych osób niepełnosprawnych”.

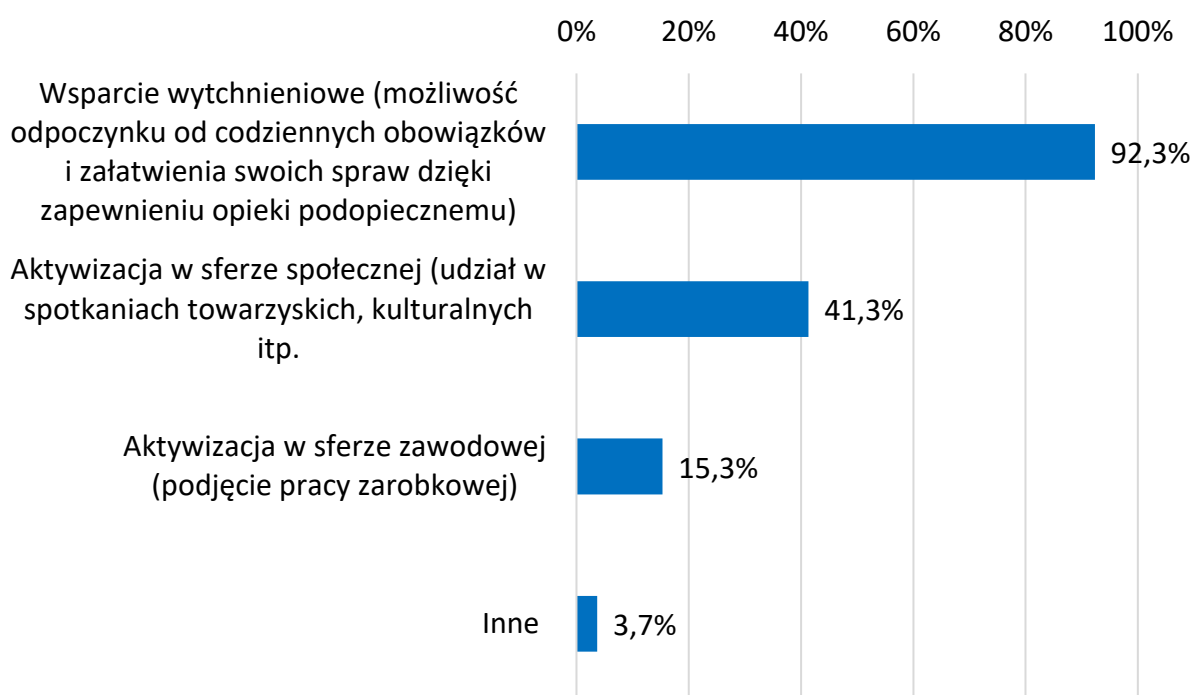
Wykres 41. Pozytywne efekty, jakie program przyniósł członkom rodziny/opiekunom sprawującym bezpośrednią opiekę nad beneficjentami w opinii adresatów



Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=49.

Aż 97% (290 osób) opiekunów beneficjentów programu, którzy brali udział w badaniu ocenia jego pozytywny wpływ na ich życie. Najczęściej wskazywanym wpływem było wsparcie wytchnieniowe – ponad 92% (277 osób). Kolejnym obszarem była aktywizacja społeczna – ponad 41% (124) i aktywizacja w sferze zawodowej – 15,3% (46). Jako inne, blisko 4%, (11 osób) opiekunów wskazywało również na bezpieczeństwo, nadzieję ciekawie spędzony czas, podratowanie własnego zdrowia poprzez udział w rehabilitacji, zmniejszenie zadań opiekuńczych poprzez wzrost samodzielności podopiecznych.

Wykres 42. Wpływ uczestnictwa w programie podopiecznego na życie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Wsparcie wytchnieniowe jest jednym z istotnych aspektów programu, przynoszącym korzyści zarówno beneficjentom, jak i ich opiekunom, co potwierdzają także wyniki zgromadzone w trakcie wywiadów indywidualnych. Rodziny osób z niepełnosprawnościami zyskują czas na odpoczynek i regenerację, co jest niezwykle wartościowe w kontekście sprawowania długoterminowej opieki. Opiekunowie beneficjentów programu uzyskują możliwość przekazania podopiecznych pod opiekę wykwalifikowanych terapeutów często na kilka godzin dziennie. Daje im to szansę na odpoczynek psychiczny i fizyczny, a stałe utrzymanie kontaktu z instytucjami i organizacjami wspierającymi przekłada się na poczucie, że nie są pozostawieni sami sobie. Rodzice i opiekunowie zyskują wsparcie i narzędzia do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, poprawy komunikacji oraz budowania silniejszych relacji z podopiecznymi. Program poszerza wiedzę opiekunów na temat funkcjonowania ich podopiecznych oraz przyczynia się do pogłębiania ich więzi. Możliwość korzystania z doradztwa i poradnictwa dotyczącego rozwoju dziecka, jego potencjalnych kompetencji i umiejętności. Często okazuje się, że dziecko potrafi więcej, niż rodzice zakładali.

„W tym czasie, kiedy on jest na zajęciach, no to ja mogę sobie coś załatwić. Swoje sprawy, czy w urzędzie miasta i gminy, czy jechać do lekarza bez załatwiania opieki do domu. Także no w tym bardzo dobrze jest. Jest to takie wytchnienie dla mnie codziennie te 5 godzin” (IDI-opiekun).

„Dorośli rodzice mieli możliwość uczestniczenia w zajęciach, też rozmowy z terapeutami, [...] ale też i wsparcie w zakresie tego, gdzie można ewentualnie zwrócić się o pomoc, co zrobić w sytuacji, kiedy właśnie natrafiają na jakiś problem” (IDI-adresat).

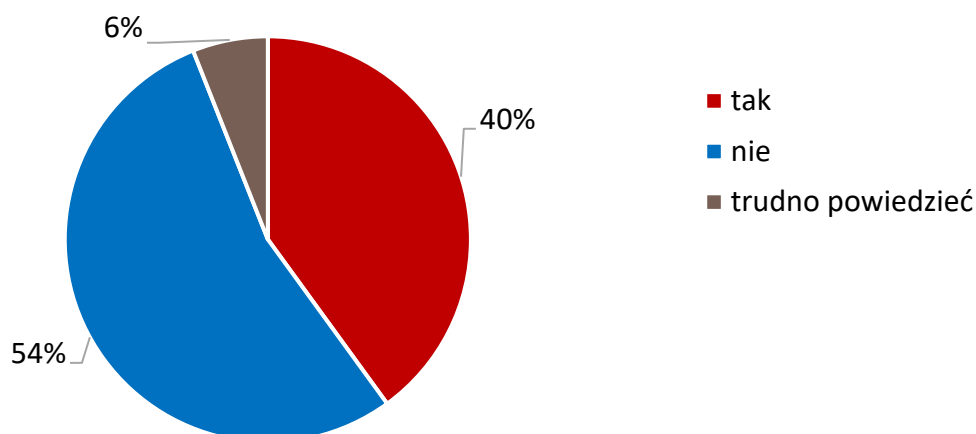
„Gdyby w ośrodku tego nie robiła, no to byśmy nie wiedzieli w ogóle o istnieniu takich rzeczy. A tutaj całe dwa tygodnie bite jak nie więcej siedzieliśmy, bo to już praca rodzinna była w pewnym momencie no układaliśmy piękny wzór takiej papugi” (IDI-opiekun).

4.7.4. Wprowadzenie zmian w programie odpowiadających potrzebom adresatów i beneficjentów

O efektywności programu świadczą wskazania 88,0% adresatów, którzy deklarowali, iż w przypadku jego kontynuacji w podobnej formule w kolejnych latach, planują wziąć udział w programie. Brak gotowości do udziału w programie w przypadku zachowania jego dotychczasowej formuły zadeklarowało 12% adresatów (6 podmiotów). Wśród przyczyn adresaci wskazali na zbyt małe finansowanie, sztywne zasady wydatkowania środków, konieczność zwrotu środków w przypadku nieobecności uczestników równej lub poniżej 75% wymaganej minimalnej liczby godzin zajęć, niedysponowanie miejscem do realizacji programu oraz brak w środowisku potrzeb w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną (absolwentów szkół). Jeden z adresatów wskazał, że „program sztucznie trzyma osoby niepełnosprawne w placówkach, jest to edukacja kosztem WTZ i ZAZ, nie jest to dobre działanie, środki te powinny być przeznaczone na działanie WTZ i ZAZ”. Istotnych informacji w zakresie ewaluacji programu dostarcza poniższy wykres, w którym przedstawiono opinie adresatów na temat zasadności wprowadzania zmian w programie, tak aby w większym

stopniu odpowiadały potrzebom zarówno adresatów jak i beneficjentów programu. Zdania w tym zakresie są podzielone, bowiem 54% adresatów wskazało, że nie należy wprowadzać żadnych zmian, z kolei 40% badanych uważa, że zmiany te należałoby wprowadzić. 6% adresatów nie miało zdania na ten temat.

Wykres 43. Stanowisko adresatów w zakresie wprowadzenia zmian w programie, aby w większym stopniu odpowiadał potrzebom adresatów i beneficjentów



Źródło: CATI adresaci, N=50.

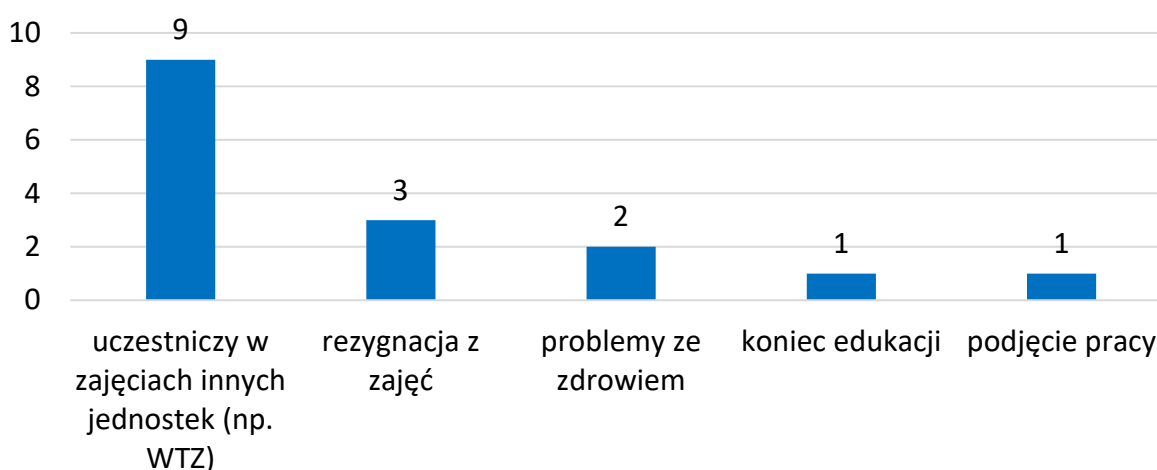
Adresaci, którzy wskazali, że należy wprowadzić zmiany w programie zostali zapytani o ich zakres. Najczęściej badani wskazywali na konieczność dokonania zmian w zapisach programu w sytuacji, gdy beneficjent ma obecność równą lub niższą niż 75% wymaganego minimum liczby godzin wsparcia w miesiącu. Podkreślano, aby zaprzestać obniżania środków finansowych w takich sytuacjach, bowiem w przypadku zajęć grupowych, niezależnie od frekwencji beneficjentów, koszty i tak są ponoszone w pełni. Jeden z badanych wskazał, że nieobecności beneficjentów wynikają przede wszystkim z ich częstych zachorowań. Inna osoba była zdania, że beneficjenci powinni mieć możliwość udziału w zajęciach w trakcie całego tygodnia. Ponadto beneficjentom głęboko upośledzonym powinno być zapewnione większe wsparcie tj. „podwójna opieka: terapeuty i opiekuna”. Po raz kolejny adresaci zwrócili uwagę na potrzebę wprowadzenia zmian w zakresie finansowania transportu dla beneficjentów np. w dojazdach do PUP, ale także w związku z wyjazdami turystycznymi czy po prostu w dojeździe do placówki „w sytuacji jak beneficjent mieszka daleko te wydatki są dużo większe”. Jeden z adresatów wskazał, że „koszty dowozu uczestników powinna ponosić gmina”.

W kwestii realizacji programu pojawiało się kilka uwag, tj. potrzeba większej elastyczności i wyrozumiałości w zakresie przesunięcia kosztów i w zakresie zadań merytorycznych np. w przypadku minimum 100 godzin wsparcia w miesiącu należałoby umożliwić przeniesienie tych godzin na inny miesiąc. Kolejna propozycja dotyczy osób zatrudnionych w ramach projektu i możliwości zapewnienia im miesięcznych płatnych urlopów. Tylko jeden z adresatów wskazał na konieczność poprawy obsługi programu w zakresie udzielania

informacji, ponieważ doświadczył długiego okresu oczekiwania na odpowiedź ze strony PFRON: „PFRON nie odpowiadał na nasze zapytania, czekaliśmy dwa tygodnie na odpowiedź mailową”. Zwrócono również uwagę na procedury rekrutacji, bowiem zdaniem jednego z adresatów nie jest dokładnie określone, „jakie deklaracje i wnioski od nich (beneficjentów) pobierać, powinien być podany zakres danych potrzebnych”. Pojedyncze uwagi związane były z objęciem wsparcia w ramach programu także starszych roczników absolwentów jak i osób z DPS. Jeden z adresatów wskazał, że powinno być jedno rozwiązanie wychodzące ze strony państwa - stworzenie miejsc aktywizacji dla takich osób.

Aż 94,7% (tj. 284) beneficjentów programu deklaroowało chęć udziału w programie w kolejnym roku szkolnym. W przypadku 16 osób, które wybrały odpowiedź „nie”, aż ponad połowa z nich wskazała jako powód - uczestnictwo w zajęciach innych jednostek. Warto zauważyć, że jedna osoba podjęła pracę.

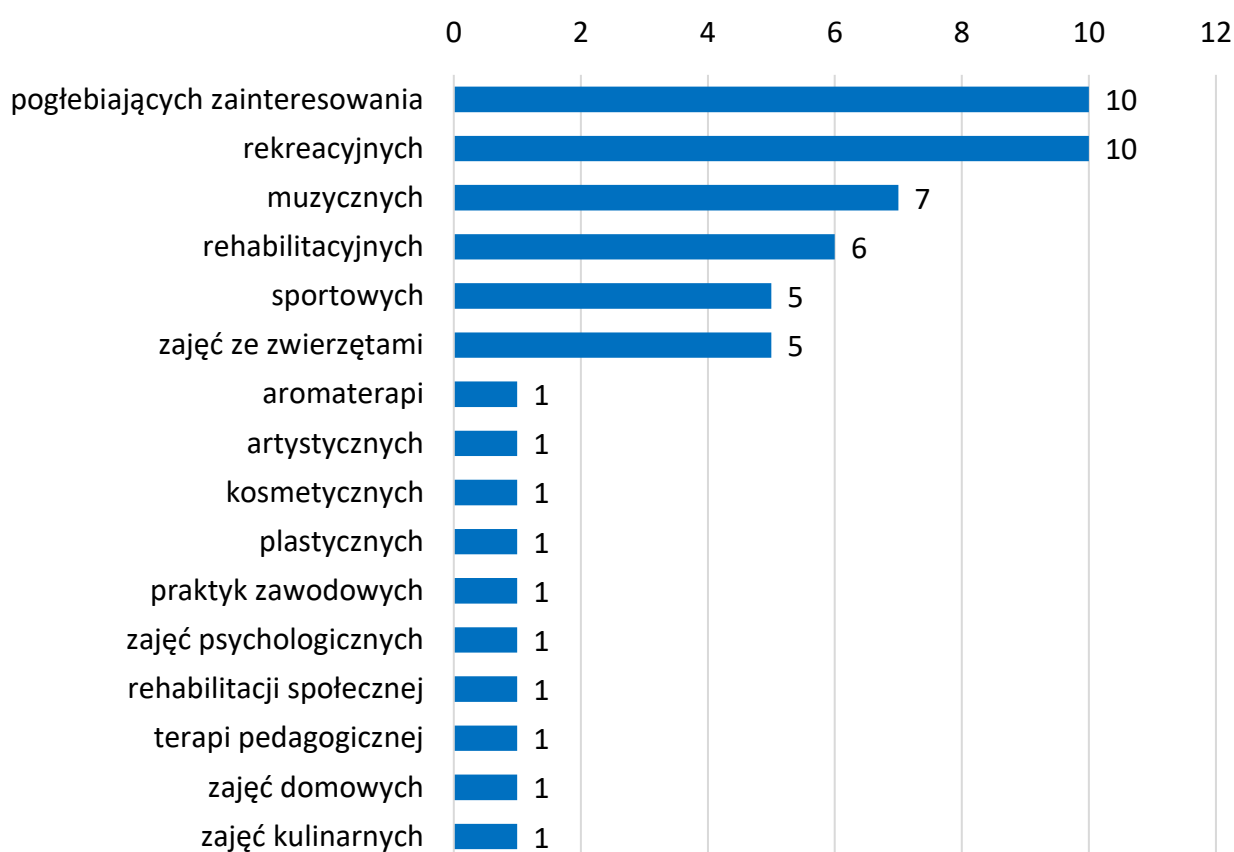
Wykres 44. Przyczyny braku chęci kontynuacji udziału w programie przez beneficjentów



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=16.

Na pytanie o chęć udziału beneficjentów w innych zajęciach niż dotychczas uczestniczyli, aż 81% (243 osoby) z nich wskazało odpowiedź negatywną. Pozostałe 19% (53 osób) wskazało zajęcia, które w większości nie wykraczają poza proponowane przez placówkę, co może oznaczać, iż proponowany przez placówkę katalog zajęć jest dla nich zadowalający. 4 badanych nie udzieliło odpowiedzi na pytanie.

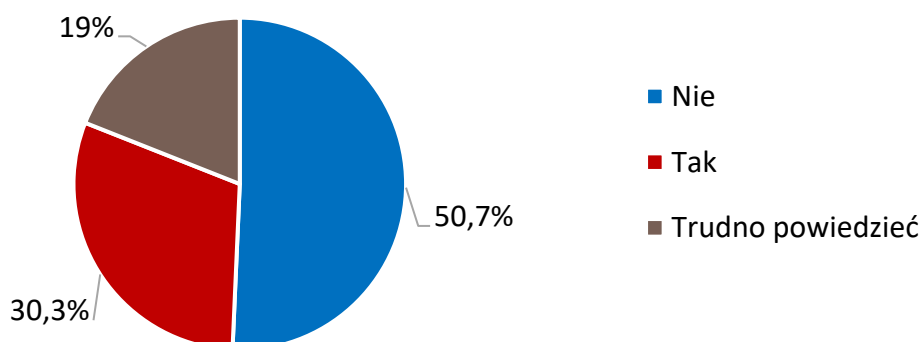
Wykres 45. Typ innych zajęć, w których beneficjenci chcieliby uczestniczyć



Źródło: CATI beneficjenci programu (% obserwacji), N=53.

W zakresie potrzeby wprowadzania zmian w programie wypowiedzieli się także w badaniach ilościowych opiekunowie beneficjentów. Blisko 51% badanych (152 osoby) jest zdania, że nie ma potrzeby wprowadzania zmian. Osobom (91) wskazującym na potrzebę zastosowania zmian zadano pytanie o ich rodzaj. Największy odsetek osób odpowiadających na to pytanie - 22% (20 osób) – wskazało na potrzebę zagwarantowania ciągłości programu. Następnie wskazywano na zwiększenie rehabilitacji – blisko 18% (16 osób) oraz zorganizowanie transportu dla wszystkich uczestników – blisko 17% (15 osób).

Wykres 46. Ocena potrzeby wprowadzenia w programie zmian w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Tabela 24. Proponowane zmiany do wprowadzenia w programie w ocenie opiekunów

Proponowane zmiany	Odsetek odpowiedzi
ciągłość programu	22%
zorganizowanie transportu dla uczestników	16,5%
zwiększenie rehabilitacji	17,6%
zajęć sportowych	14,3%
usług psychologa	12,1%
więcej zajęć	9,9%
indywidualnego podejścia do beneficjentów	7,7%
usamodzielniania	6,6%
zajęć rekreacyjnych	6,6%
zwiększenia kadry	4,4%
finansowanie programu	4,4%
zajęć z logopedii	3,3%
terapii ze zwierzętami	2,2%
zajęć pogłębiających zainteresowania	2,2%
programu dla starszych uczestników	2,2%
finansowania sprzętu do ćwiczeń	1,1%
masaży	1,1%
mniej grup	1,1%
zajęć muzycznych	1,1%
zajęć zespołowych	1,1%
usług dietetycznych	1,1%
fizjoterapii	1,1%
zebrań dla rodziców	1,1%
dostosowanie architektury do wózków inwalidzkich	1,1%
zatrudnienia terapeuty	1,1%
zajęć informatycznych	1,1%
zajęć artystycznych	1,1%

Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=91.

Opiekunom beneficjentów programu w badaniach ilościowych zadano pytanie o to, które formy wsparcia należałoby poszerzyć w programie i o jaki konkretny zakres. Ich zdaniem takimi były zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo – 33% tj. 99 osób, pomoc psychologiczna, poradnictwo i wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego – 18,30% tj. 55 osób i transport – 16 % tj. 48. Pozostałe formy były wskazywane stosunkowo rzadziej.

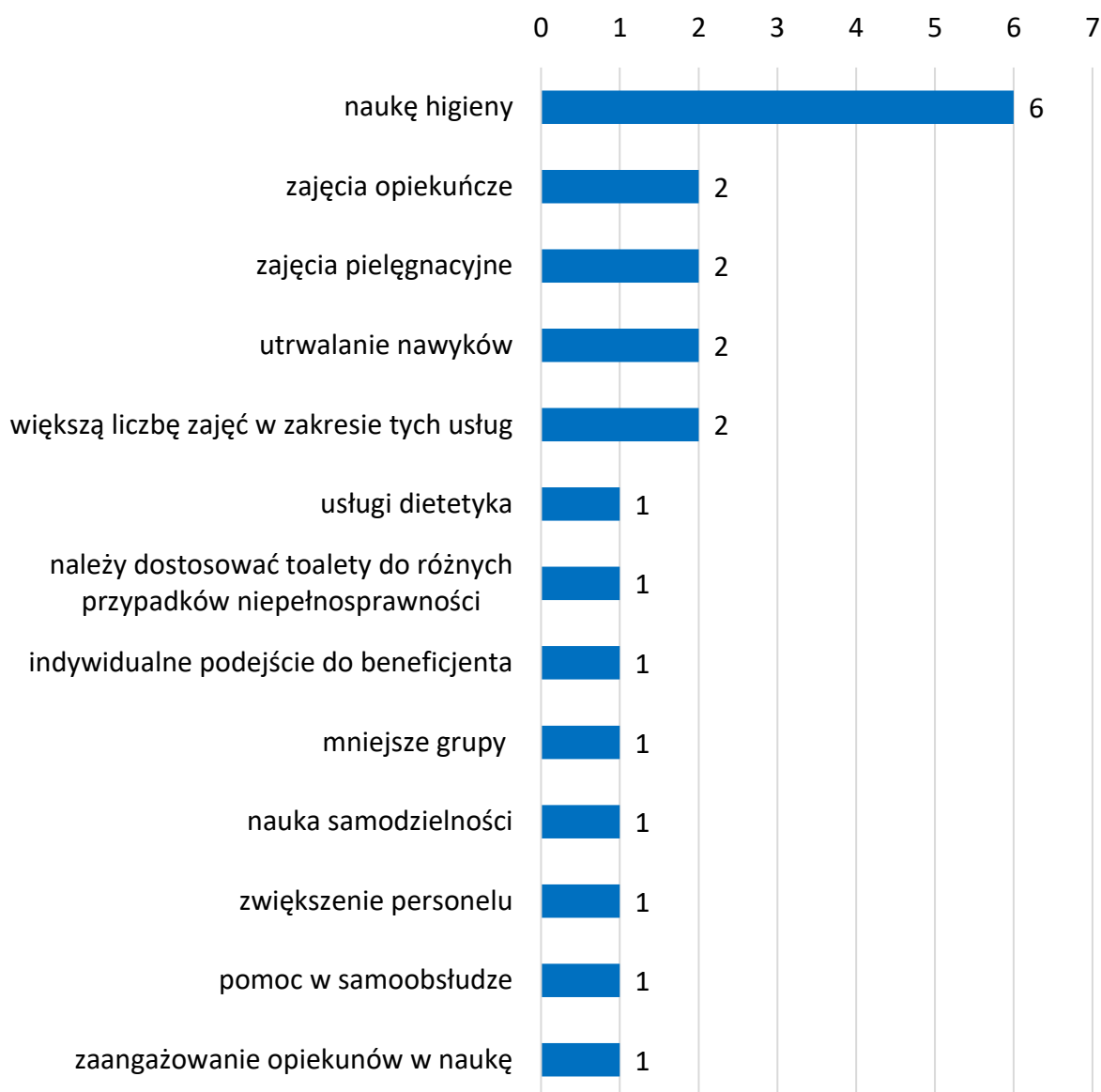
Tabela 25. Opinie opiekunów na temat form wsparcia do poszerzenia w programie

Formy wsparcia	Odsetek odpowiedzi
zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo	33%
pomoc psychologiczna, poradnictwo i wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego	18,3%
transport	16%
zajęcia w ramach kół zainteresowań	14%
pomocy w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności	12,3%
usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomocy w utrzymaniu higieny osobistej	8,3%
działania aktywizujące zawodowo	4,7%
inne	4,7%

Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Oprócz opinii na temat form wsparcia i potrzeby ich poszerzenia, poproszono opiekunów o wskazanie konkretnego zakresu, o który, ich zdaniem, określona forma wsparcia winna być poszerzona. Pytanie to miało charakter otwarty, a następnie na podstawie opinii opiekunów beneficjentów programu utworzono prezentowane na wykresie kategorie. W przypadku usług opiekuńczych i pielęgnacyjnych w tym pomocy w utrzymaniu higieny osobistej za poszerzeniem wypowiedziało się 22 badanych. Ponad 27% z nich wypowiedziało się za poszerzeniem danego zakresu o naukę higieny (tj. 6), natomiast za zajęciami opiekuńczymi, pielęgnacyjnymi, utrwalaniem nawyków beneficjentów, większą liczbą zajęć w zakresie tych usług ponad 9% (každorazowo 2 osoby).

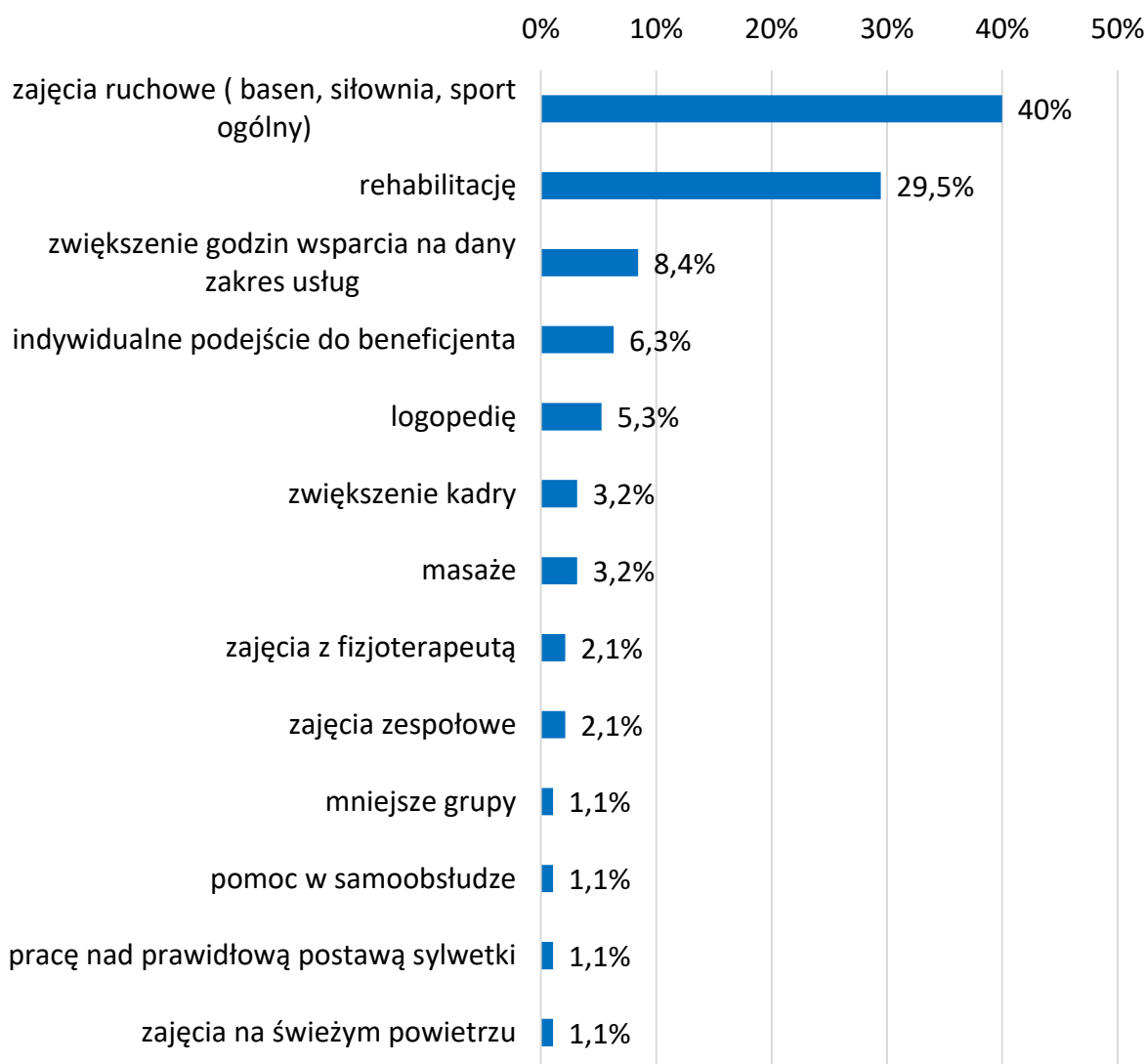
Wykres 47. Zakres o jaki należy poszerzyć usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomocy w utrzymaniu higieny osobistej w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=22.

Na pytanie dotyczące zajęć usprawniających, terapeutycznych i wspierających ruchowo odpowiedziało 99 osób. W przypadku zajęć usprawniających, terapeutycznych i wspierających ruchowo największy odsetek opiekunów – 40% tj. 38, wskazywał na zajęcia ruchowe tj. basen, siłownię, sport ogólny. Innymi częstymi kategoriami odpowiedzi było zwiększenie godzin na rehabilitację – ponad blisko 30% (tj. 28 osób). Ponad 8% (8 osób) wskazywało na ogólną potrzebę zwiększenia godzin wsparcia na dany zakres usług.

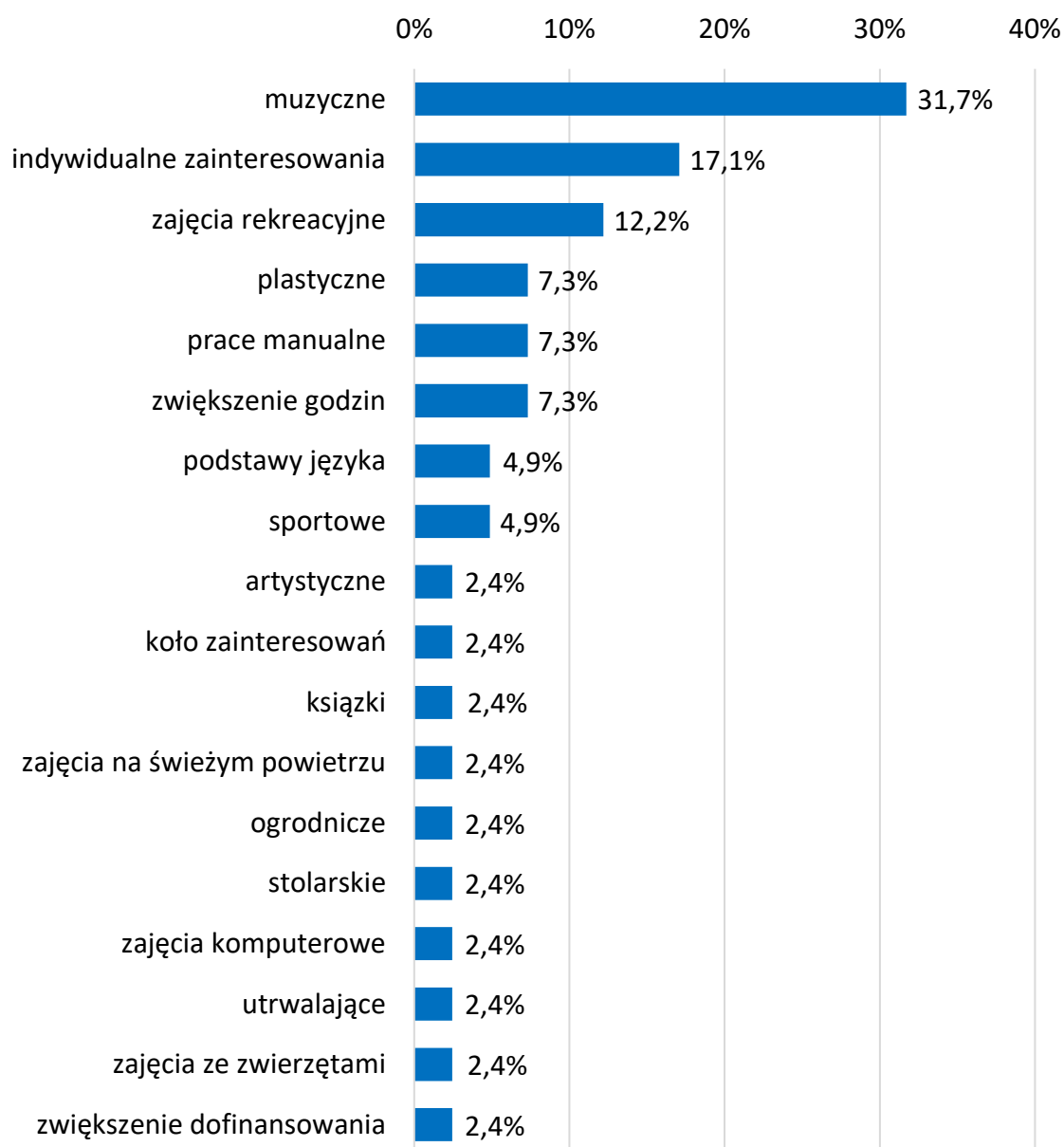
Wykres 48. Zakres o jaki należy poszerzyć wsparcie (zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierających ruchowo)



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=99.

Za poszerzeniem zakresu zajęć w ramach kół zainteresowań wypowiedziały się 42 osoby. Blisko 32% (13 osób) wskazało na potrzebę poszerzenia wsparcia o zajęcia muzyczne. Kolejnymi częstymi wskazaniem były zajęcia dotyczące indywidualnych zainteresowań podopiecznych - ponad 17% (tj. 7 osób) i zajęcia rekreacyjne – ponad 12% (tj. 5 osób).

Wykres 49. Zakres o jaki należy poszerzyć zajęcia w ramach kół zainteresowań w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=42.

Za poszerzeniem zakresu zajęć związanych z rozwijaniem i wzmacnianiem aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniem nabytych wcześniej umiejętności wypowiedziało się 35 osób. Opiekunowie beneficjentów programu wskazali, że wsparcie w ramach pomocy w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności należy poszerzyć o zajęcia usamodzielniające – blisko 29% (tj. 10 osób). Do takich zajęć zostały zakwalifikowane zajęcia uczące radzenia sobie z codziennymi sprawami, jak robienie zakupów, poruszanie się autobusem. Innym wskazanym aspektem były wyjścia poza placówkę – blisko 23% (8 osób) mające na celu zapoznanie podopiecznych z życiem poza placówką, życiem kulturalnym. Indywidualne wsparcie beneficjenta to kolejne częste wskazanie- ponad 11% opiekunów (4 osoby).

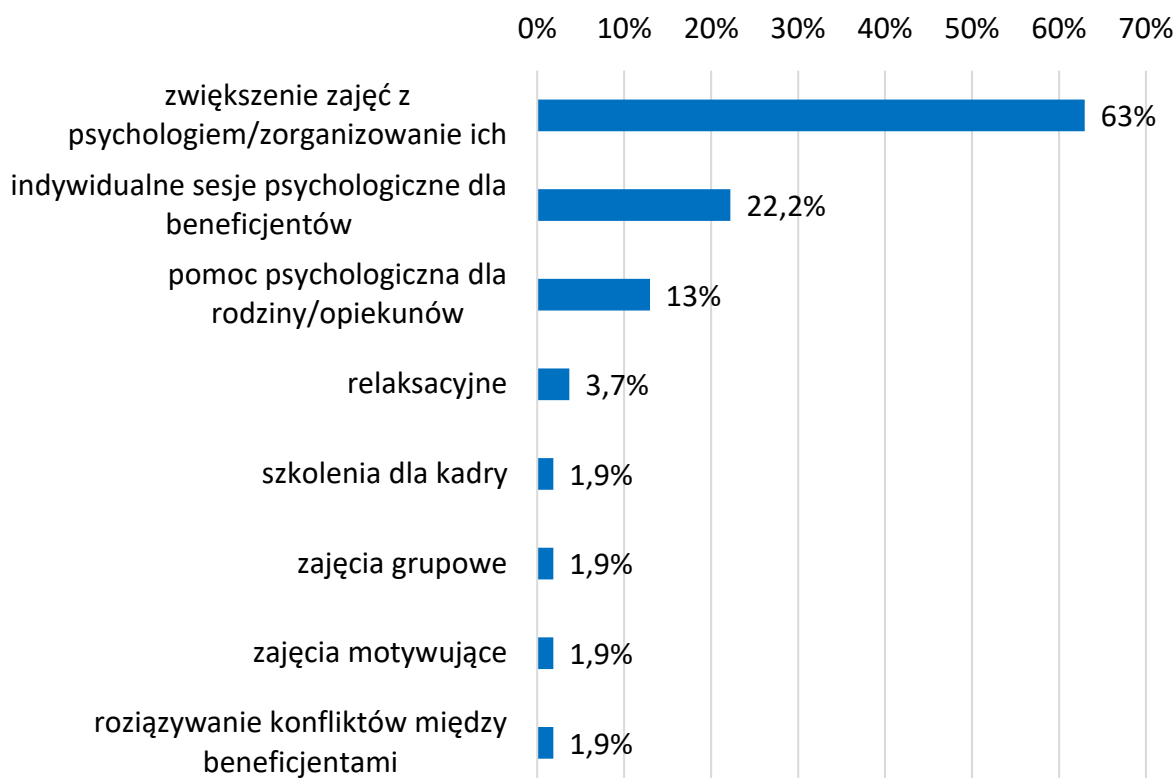
Wykres 50. Zakres o jaki należy poszerzyć pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=35.

Za poszerzeniem wsparcia w zakresie pomocy psychologicznej, poradnictwa i pomocy w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego wypowiedziało się 54 opiekunów. Badani wskazujący potrzebę poszerzenia zakresu wsparcia jakim jest pomoc psychologiczna, poradnictwo i wsparcia w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego w zdecydowanej większości, bo aż blisko w 63% (34 osoby) wypowiedzieli za potrzebą zwiększenia świadczenia usług psychologicznych. Duża część opiekunów wskazywała przy tym na całkowity brak ich świadczenia w programie. Kolejne dwa najczęstsze wskazania dotyczą indywidualnego wsparcia beneficjentów – blisko 22% (tj. 12 osób) i potrzebę świadczenia pomocy psychologicznej dla rodziców/opiekunów – blisko 13% (tj. 7 osób).

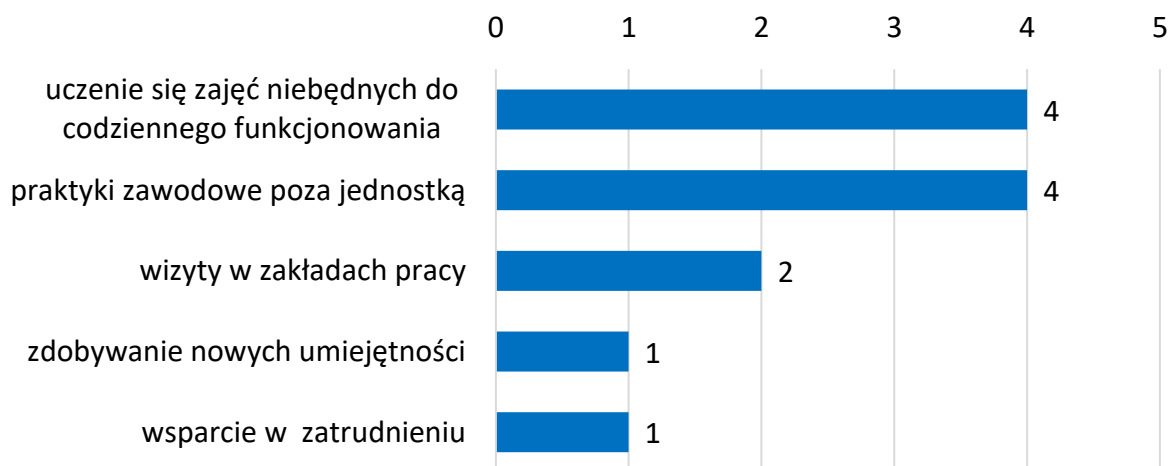
Wykres 51. Zakres o jaki należy poszerzyć pomoc psychologiczną, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=54.

Za poszerzeniem działań aktywizujących zawodowo wypowiedziało się tylko 12 opiekunów. W przypadku działań aktywizujących zawodowo 4 osoby wskazywały na potrzebę poszerzenia wsparcia o uczenie się zajęć niezbędnych do codziennego funkcjonowania oraz na praktyki zawodowe poza jednostką. Dwie osoby wskazały również na wizyty w zakładach pracy.

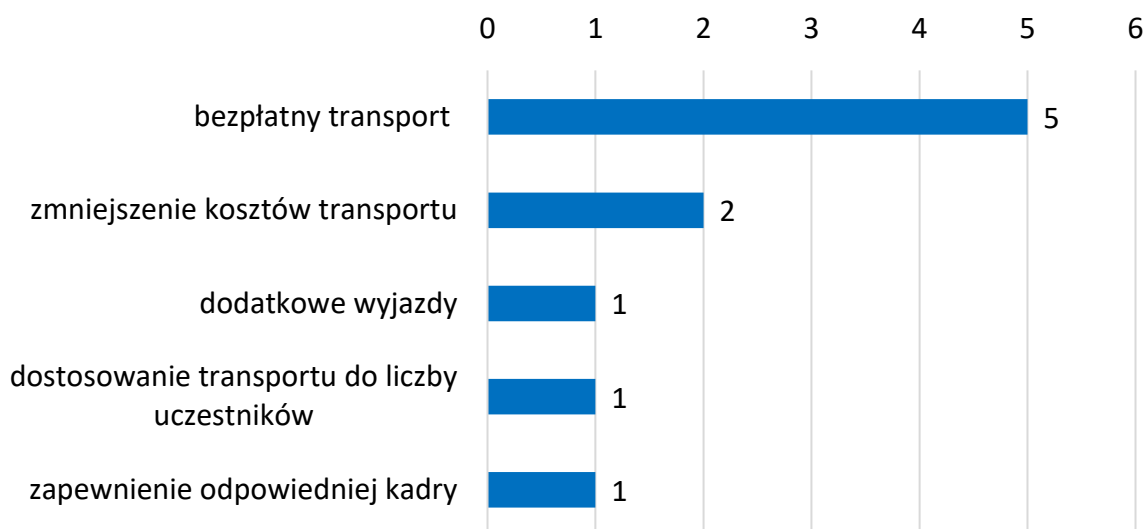
Wykres 52. Zakres o jaki należy poszerzyć działania aktywizujące zawodowo w ocenie opiekunów



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=12.

Za poszerzeniem danego aspektu wypowiedziało się 10 osób. Najczęściej wskazywano na wprowadzenie jego bezpłatnego charakteru - 5 osób i zmniejszenie kosztów 2 osoby.

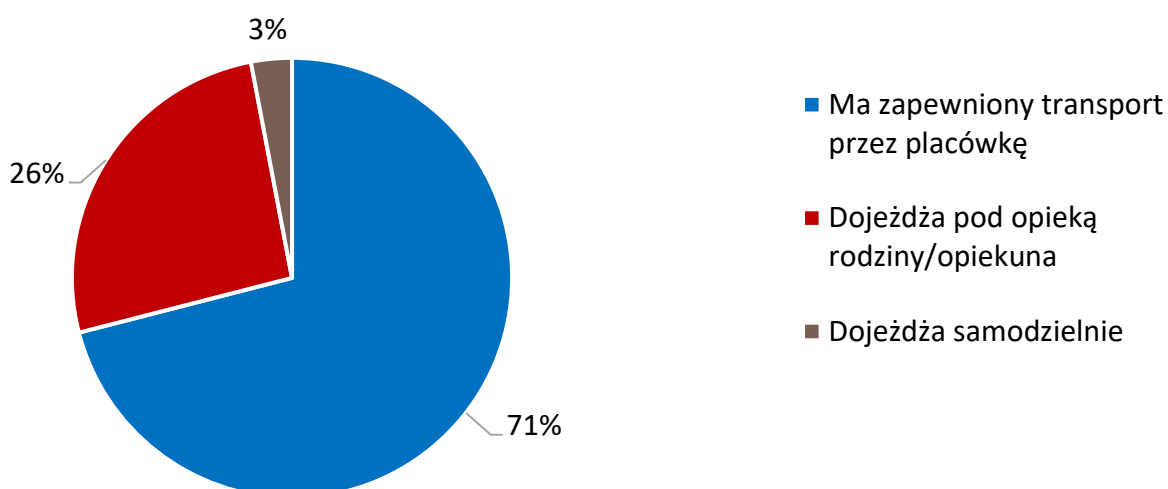
Wykres 53. Zakres o jaki należy poszerzyć transport



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=10.

Dodatkowego ujęcia na sytuację związaną z transportem dostarczają wyniki badań ilościowych z opiekunami beneficjentów programu, którym zadano pytanie dotyczące aspektu dotarcia podopiecznego na zajęcia. Aż 71 % podopiecznych (213 osób) miało zapewniony transport na zajęcia przez placówkę, co wskazuje, iż jest to kwestia dobrze funkcjonująca, szczególnie w ujęciu znaczącej skali podopiecznych z małych miejscowości. 62,9% opiekunów beneficjentów, którzy nie korzystali z transportu z placówki wskazało zainteresowanie takim wsparciem (tj. 56 osób) na co wskazuje duży odsetek pytań z wcześniejszego pytania o zakres poszerzenia wsparcia.

Wykres 54. Dojazd podopiecznego do placówki (ocena opiekunów)

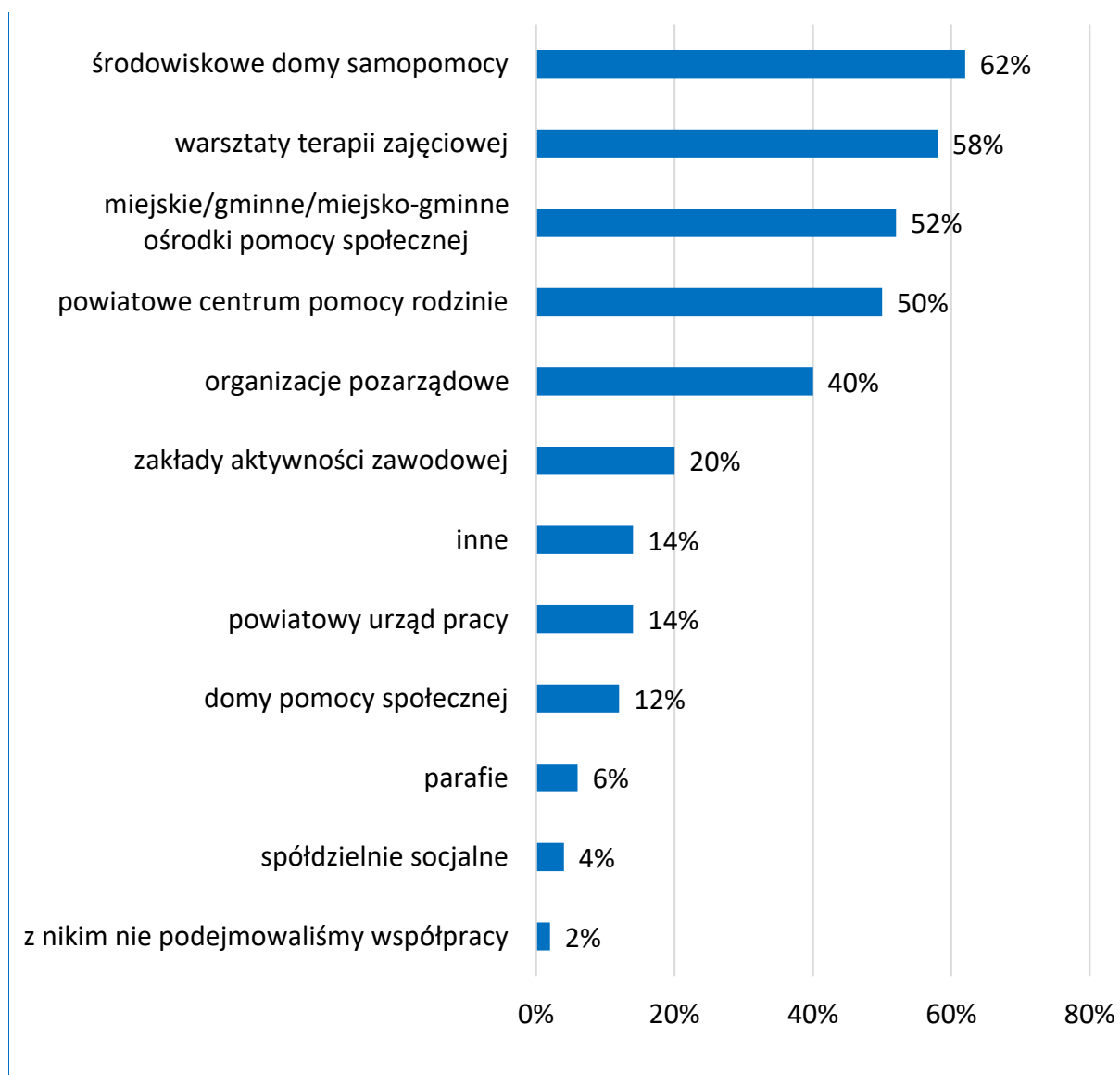


Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

4.8. Współpraca adresatów programu z innymi instytucjami

Adresaci programu podejmowali współpracę w zakresie objęcia wsparciem lub aktywizacją beneficjentów z różnymi rodzajami podmiotów. Najczęściej adresaci biorący udział w badaniach ilościowych deklarowali współpracę ze środowiskowymi domami samopomocy (62%), warsztatami terapii zajęciowej (58%), miejskimi, gminnymi lub miejsko-gminnymi ośrodkami pomocy społecznej (52%), powiatowymi centrami pomocy rodzinie (50%) oraz organizacjami pozarządowymi (40%). Rzadziej natomiast współpraca we wskazanym zakresie odbywała się z zakładami aktywności zawodowej (20%), powiatowymi urzędami pracy i innymi podmiotami (po 14%) oraz domami pomocy społecznej (12%). Nieliczni adresaci współpracowali z parafiami (3 adresatów), spółdzielniami socjalnymi (40%). Jedynie 1 adresat zadeklarował, że z nikim nie podejmowali współpracy.

Wykres 55. Podmioty, z jakimi adresaci podejmowali współpracę w zakresie objęcia wsparciem lub aktywizacją beneficjentów programu



Źródło: CATI adresaci (% obserwacji), N=50.

Z kolei w trakcie wywiadów indywidualnych i grupowych adresaci głównie wskazywali na współpracę z lokalnym samorządem np. w zakresie pomocy w organizacji transportu dla beneficjentów programu, udostępniania swoich specjalistów np. prawników (FGI-adresat). Wielu adresatów nawiązało kontakty z ośrodkami pomocy społecznej, PCPR, ośrodkami kultury, bibliotekami oraz NGO. Program realizowany był także we współpracy z PCPR i GOPS, które pomagały beneficjentom w dalszym funkcjonowaniu po zakończeniu udziału w programie. Ponadto wskazano także na współpracę z powiatowym urzędem pracy, WTZ, ZAZ: „jeden chłopak poszedł do warsztatów terapii zajęciowej, drugi w tej chwili rozgląda się za pracą i tutaj współpracujemy z Urzędem Pracy” (FGI-adresat). Adresaci programów współpracują także ze szkołami specjalnymi, szkołami przysposabiającymi oraz organami prowadzącym. Adresaci wskazywali także na rodziców i opiekunów uczestników programu jako na istotną grupę z nimi współpracującą. Współpraca placówek z innymi instytucjami obejmuje również organizację rehabilitacji. Istotnym elementem współpracy jest także koordynacja działań z poradniami rehabilitacyjnymi oraz placówkami edukacyjnymi. Padło także wskazanie na Centra Opiekuńczo-Mieszkalne (COM), które stanowią potencjalne miejsce dalszego wsparcia dla osób wymagających całodobowej opieki. Jednakże należy zauważyć, że w zależności od regionów, współpraca ze wskazanymi podmiotami przybiera różny charakter, od znikomej do kompleksowej, angażujące wszystkie lokalne zasoby.

„Nasza szkoła współpracuje przede wszystkim z gminą Klimontów, gdzie nasi uczestnicy dojeżdżają busami, które są finansowane przez gminę. [...] Współpracujemy również z ośrodkami pomocy społecznej” (FGI-adresat).

„Współpracujemy z naszym MOPSem organizując finansowanie, akcje rekreacyjne i kulturalne” (FGI-adresat).

„Szkoły specjalne, szkoły przysposabiające... oczywiście organy prowadzące (FGI-adresat) ...współpracujemy głównie z rodzicami (...) wszystko przebiega sprawnie. Rodzice, tak jak powiedziałam, są zaangażowani” (FGI-adresat).

„To znaczy my współpracujemy z poradnią rehabilitacyjną, z edukacją u nas i to jest taka ścisła współpraca. Tam na przykład są zapraszani na niektóre zajęcia, niektóre na przykład jak było na powietrzu, to są wspólnie przygotowane.[...] W przypadku poradni na przykład nasi beneficjenci korzystają z całej bazy rehabilitacyjnej i wskazówki od naszych rehabilitantów” (FGI-adresat).

„Najczęściej jakieś takie organizowane spotkania okolicznościowe, integracyjne, organizowane czy przez nasze stowarzyszenie, czy przez stowarzyszenia, fundacje funkcjonujące na terenie naszego miasta” (FGI_adresat).

„Współpracujemy z COMem na tej zasadzie, też takiej integracji na razie, ale też myślimy, że no są takie osoby, gdzie ewentualnie mogą tam trafić, niestety ze względów rodzinnych” (FGI-adresat).

58% adresatów uczestniczących w badaniu (29 placówek) poszukiwało placówek docelowych, które zapewniłyby wsparcie adekwatne do potrzeb beneficjentów programu.

Adresaci najczęściej znaleźli miejsce dla beneficjentów w WTZ oraz ŚDS, bowiem łącznie udało się tam skierować odpowiednio 16 i 10 beneficjentów. W innych placówkach edukacyjnych znaleziono miejsca dla 5 beneficjentów, a w DPS jedynie dla 2 beneficjentów.

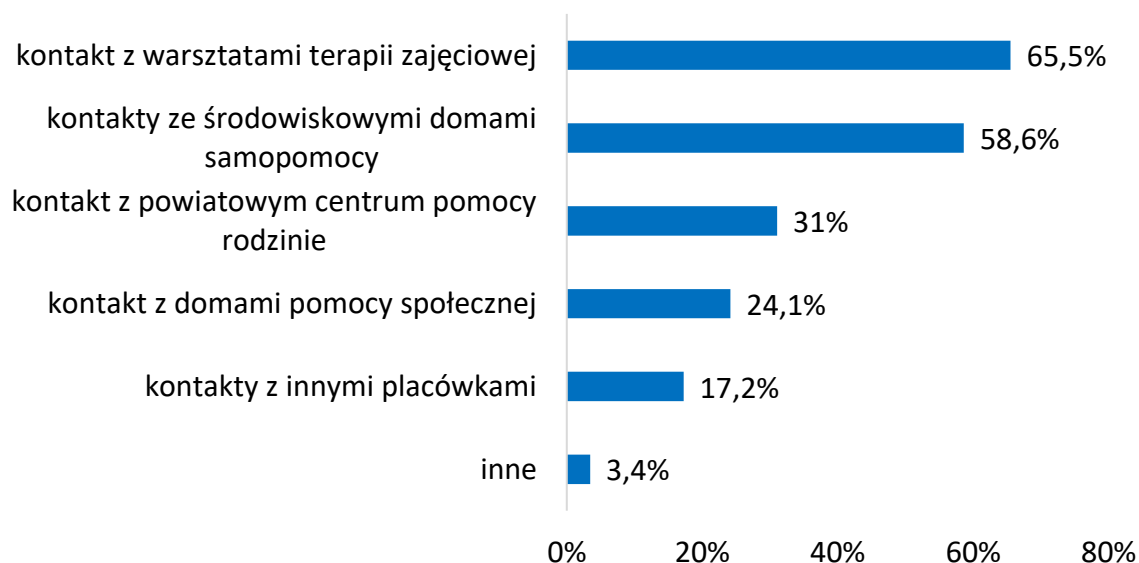
Tabela 26. Liczba beneficjentów i rodzaj placówki, dla których udało się znaleźć miejsce w placówkach docelowych ze wsparciem adekwatnym do ich potrzeb

liczba osób	ŚDS	DPS	WTZ	inne placówki
1	5	1	4	1
2	2	0	4	2
3	0	0	4	1
4	1	1	1	
5			2	
10	2			1
20			1	
SUMA	10	2	16	5

Źródło: CATI adresaci, N=29.

Adresaci podejmowali szereg działań, aby znaleźć miejsca w placówkach docelowych dla swoich beneficjentów. Najczęściej były to kontakty z warsztatami terapii zajęciowej (65,5%) i środowiskowymi domami samopomocy (58,6%), rzadziej natomiast z powiatowymi centrami pomocy rodzinie (31%), domami pomocy społecznej (24,1%) czy innymi placówkami (17,2%). Jedynie 3,4% adresatów podejmowało inne kontakty poza wcześniej wskazanymi.

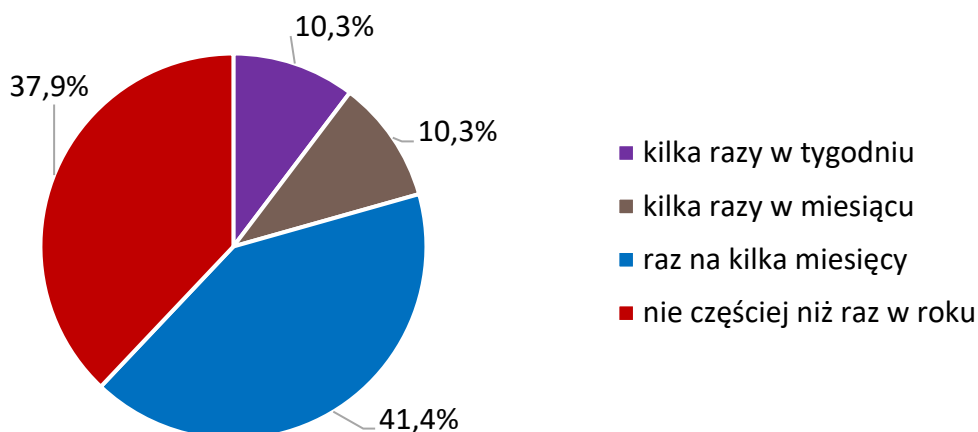
Wykres 56. Działania podejmowane przez adresatów celem znalezienia placówek docelowych dla beneficjentów



Źródło: CATI adresaci, N=29.

Adresaci najczęściej kontaktowali się z placówkami docelowymi raz na kilka miesięcy (41,4%) oraz nie częściej niż raz w roku (37,9%). Kontakty z placówkami docelowymi kilka razy w tygodniu oraz kilka razy w miesiącu podejmowało odpowiednio 10,3% adresatów.

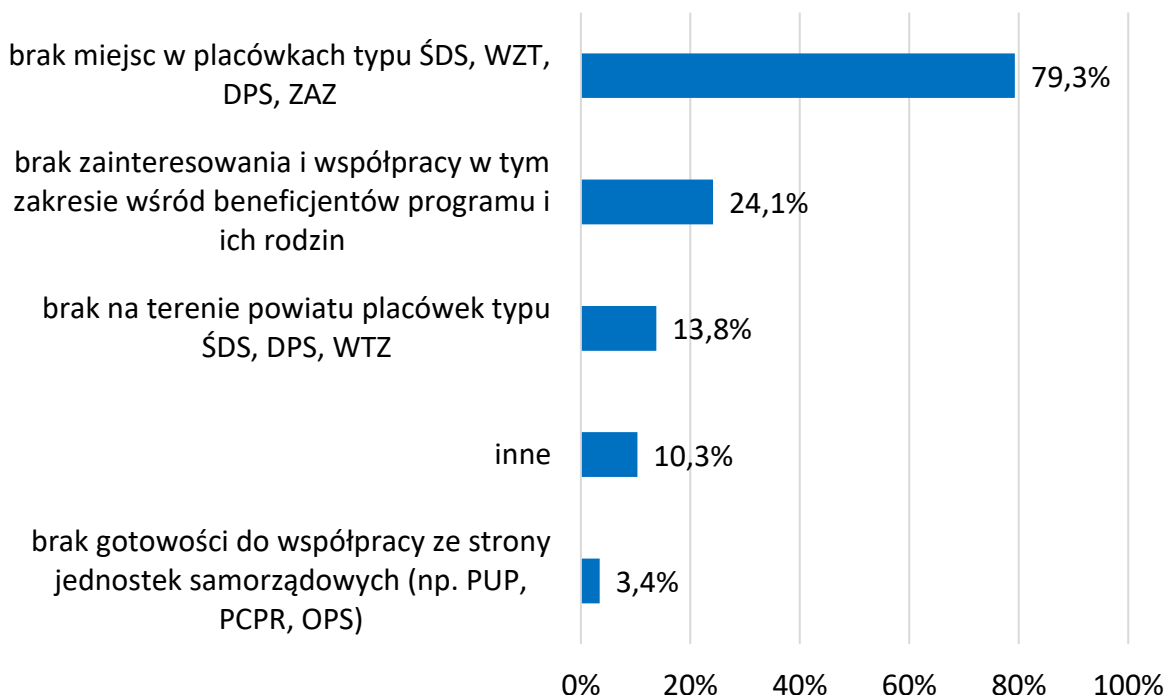
Wykres 57. Częstotliwość podejmowania prób przez adresatów znalezienia placówek docelowych dla beneficjentów



Źródło: CATI adresaci, N=29.

Adresaci, którzy poszukiwali miejsca dla beneficjentów w placówkach docelowych najczęściej spotykali się z trudnościami związanymi z brakiem miejsc w placówkach typu ŚDS, WTZ, DPS, ZAZ (79,3%). Znacznie rzadziej były to trudności wynikające z braku zainteresowania i współpracy w tym zakresie wśród beneficjentów i ich rodzin, na co wskazało 24,1% adresatów czy brak na terenie powiatu placówek typu ŚDS, DPS, WTZ – 13,8%. Jedynie 3,4% adresatów wskazało na brak gotowości do współpracy ze strony jednostek samorządowych, z kolei 10,3% adresatów na inne odpowiedzi tj. nie było trudności w tym zakresie oraz sami rodzice zajmowali się tym.

Wykres 58. Napotkane trudności przez adresatów w poszukiwaniu placówek docelowych dla beneficjentów



Źródło: CATI adresaci, N=29.

42% badanych adresatów (21) nie poszukiwało placówek docelowych dla swoich uczestników. Wśród przyczyn bierności w tym zakresie badani najczęściej wskazywali na brak potrzeby, wynikającej z tego, że adresaci dysponują swoimi placówkami wskazując najczęściej ŚDS. Kolejnym powodem był brak zainteresowania wynikający np. z tego, że beneficjenci nie byli jeszcze na to gotowi, nie kwalifikowali się do tych placówek, rodziny same sprawowały opiekę lub same poszukiwały placówek wsparcia, lub niekiedy także nie były tym zainteresowane. Ponadto pojawiły się także odpowiedzi typu: zaczniemy szukać placówek jak skończy się program, nie zawsze lokalne placówki są odpowiednie dla beneficjentów, bardzo trudno o miejsca w innych placówkach wsparcia.

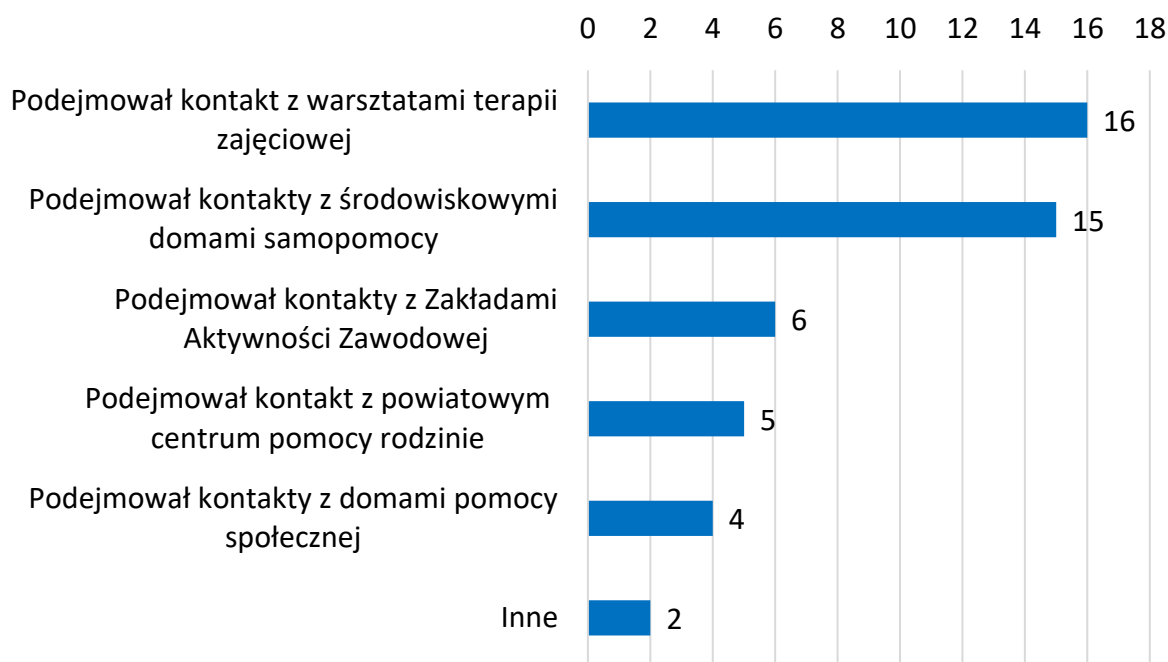
Aż ponad 90% (tj. 271) opiekunów wskazało, że w trakcie programu nie były podejmowane działania mające na celu znalezienie miejsca dla ich podopiecznych w innych placówkach. 6,3% opiekunów wskazało, że poszukiwano miejsc w innych placówkach, ale bezskutecznie, a tylko 3,3%, że w wyniku poszukiwań udało się znaleźć miejsce w placówce (10 osób). 16 opiekunów biorących udział w badaniu na 29, którzy wskazali, że odpowiednie działania były podejmowane wskazało, że adresaci nawiązali kontakt z warsztatami terapii zajęciowej, a 15 osób wskazało na kontakty ze środowiskowymi domami samopomocy.

Wykres 59. Poszukiwanie w trakcie realizacji programu miejsca dla podopiecznych w innych placówkach



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=300.

Wykres 60. Działania podejmowane przez adresata w celu znalezienia dla podopiecznego miejsca w innej placówce



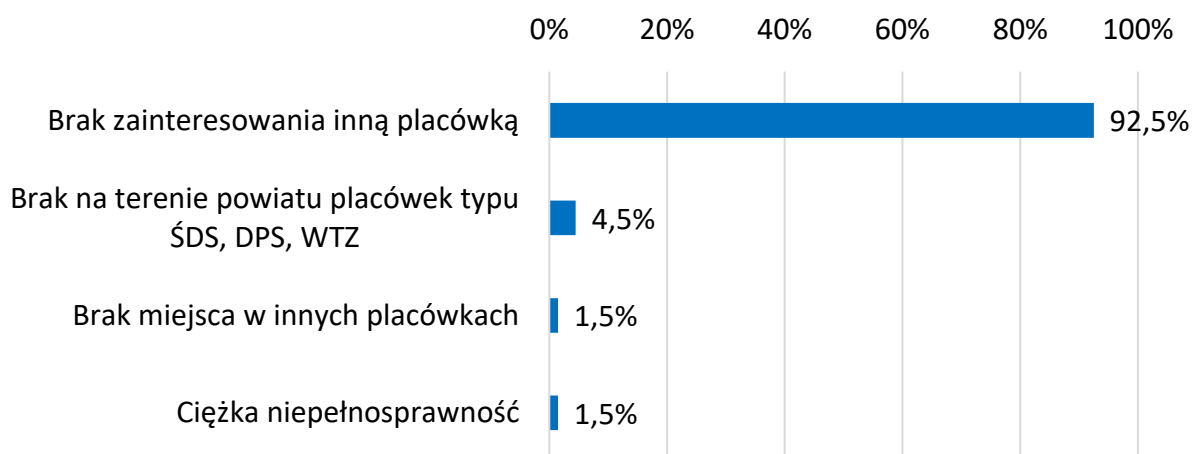
Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=29.

Do najczęstszych przyczyn niepodjęcia przez adresata prób znalezienia dla podopiecznego miejsca w innej placówce było stwierdzenie, iż edukacja w ramach Programu 24 plus jest dla nich wystarczająca, a wręcz zaspokaja potrzeby, które nie mogłyby być spełnione w innym miejscu. Takiej odpowiedzi udzieliło blisko 93% opiekunów

(tj. 248 osób na 268, które udzieliły odpowiedzi). Blisko 5% opiekunów (12 osób) wypowiedziało się za brakiem na terenie powiatu odpowiednich placówek.

Odpowiedzi respondentów wskazują, że charakter wsparcia udzielanego w programie Rehabilitacja 25 plus jest dla nich najlepszą formą rozwoju, a co ważne jest dostosowany do osób bardzo nisko funkcjonujących.

Wykres 61. Powody niepodejmowania przez opiekuna żadnych prób znalezienia podopiecznemu miejsca w innej placówce



Źródło: CATI opiekunowie beneficjentów programu (% obserwacji), N=268.

„Byłoby dużo więcej chętnych, gdyby nas puszczały warunki lokalowe. [...] Może kolejka nie. No ale byłyby osoby chętne, gdyby były miejsca z naszej strony” (IDI-adresat).

„W pierwszym roku poprzednią edycję miałyśmy tak, że było dwóch panów. [...] Także oni zrezygnowali. Zresztą nam zależało, ponieważ ich uczestnictwo było takie raz byli pięć razy nie byli, nie i tak dalej. Także no mówię, zrezygnowali jak gdyby sami” (IDI-adresat).

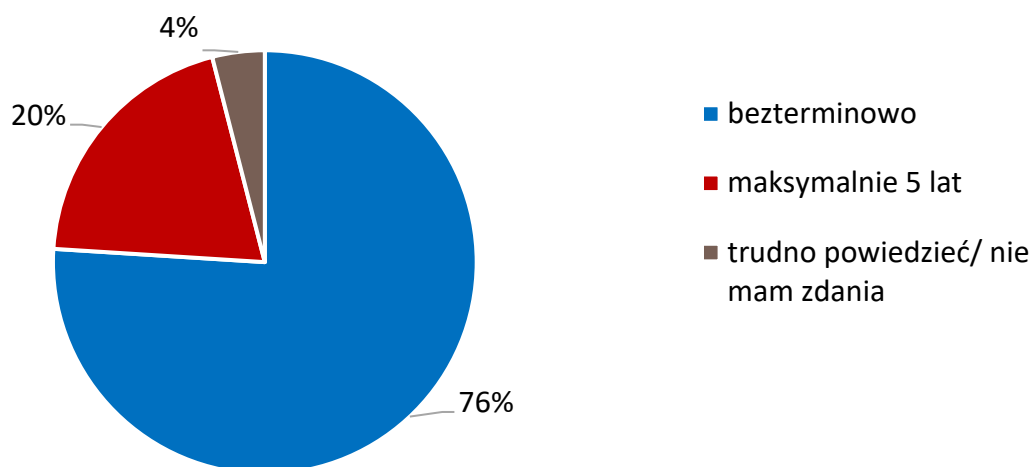
„W ostatnim czasie tak jest, że właśnie rodzice, opiekunowie dzwonią do nas. Prawda, że chcieliby tam zrezygnować z różnych. [...] W tamtym roku chyba dwie osoby i teraz chyba dwie osoby też zrezygnowały z tych form wsparcia i do nas się zapisują” (IDI-adresat).

4.9. Potrzeby osób z niepełnosprawnością intelektualną i możliwe sposoby ich zaspokojenia

4.9.1. Okres uczestnictwa w programie

Mając na uwadze założenia programu istotnych informacji dostarcza poniższy wykres, prezentujący stanowisko adresatów biorących udział w badaniach ilościowych w zakresie tego, jak długo beneficjenci programu powinni mieć możliwość uczestnictwa w programie. Aż 76% adresatów wskazało, że powinien być to bezterminowy okres. 20% badanych jest zdania, że maksymalnie przez 5 lat beneficjenci powinni mieć możliwość uczestnictwa w programie, a 4% badanych trudno było wypowiedzieć się w tej kwestii.

Wykres 62. Okres przez jaki beneficjenci programu powinni mieć możliwość uczestnictwa w programie w ocenie adresatów



Źródło: CATI adresaci, N=50.

To co jest niezaprzeczalne to konieczność kontynuacji programu, na co wskazują adresaci i przedstawiciele Oddziałów PFRON biorący udział w wywiadach grupowych: „**włączać kolejne osoby do programu, to trzeba rozszerzać**” (FGI-adresat). Jeden z badanych zwrócił uwagę, że miał przypadki beneficjentów, którzy przez pewien okres nie brali w nim udziału, wówczas: „**musieliśmy dużo rzeczy zaczynać od nowa**” (FGI-adresat). W związku z powyższym istnieje duża potrzeba, aby: „**dbać o to, żeby te osoby mogły uczestniczyć cały czas w tym programie, bo one nie mają innej alternatywy**” (FGI-adresat). Uczestnicy wywiadów grupowych wskazywali również, że założenie pewnych ograniczeń w możliwości korzystania z programu niewątpliwie byłoby złym pomysłem: „**chciałbym też zaapelować, żeby nie było na przykład czegoś takiego jak okres korzystania z programu**” (FGI-adresat).

Zwracano uwagę, w tym również przedstawiciele PFRON, że takie działania spotkałyby się niewątpliwie ze skargami adresatów, którzy nie wyobrażają sobie, że mieliby odmówić pomocy potrzebującym: „**przede wszystkim dla (...) absolwentów OREW-ów**” (FGI-adresat), „**czują się tam bezpiecznie**” (FGI-adresat). Ponadto już na samym początku realizacji programu zostało wprowadzone ograniczenie związane z rocznikiem absolwentów, przedstawicielka PFRON wskazywała, że miała wówczas: „**miałam tyle telefonów dotyczących tego, że dlaczego wprowadzamy coś, co nie obejmuje na przykład jeszcze dwóch poprzednich lat**” (FGI-adresat). Kolejna adresatka wskazała, „**ja wiem, że ktoś dorasta i to też jest straszne, no bo musimy komuś odmówić, żeby kogoś przyjąć, ale myślę, że chociaż ten jakiś czasookres albo wydłużyć możliwość po zakończeniu szkoły, bo tam jest, że beneficjent nie może być później niż tam, chyba w trzecim roku po zakończeniu. Może po prostu tutaj w projekcie wydłużyć, że troszeczkę później można przyjąć, gdyby była taka sytuacja**” (FGI-adresat).

Również w trakcie wywiadów indywidualnych zapytano adresatów o to czy uważają, że należy wprowadzić limit czasu uczestnictwa w programie. Odpowiedzi w tej kwestii okazały się być podzielone.

Aspekt ten uwypukla kluczowy problem zarządzania dostępnymi zasobami oraz sprawiedliwej dystrybucji wsparcia. Decyzje w tym zakresie podejmowane są w oparciu o dwa główne czynniki: brak dalszych perspektyw rozwoju u niektórych uczestników oraz konieczność zapewnienia dostępu do programu nowym beneficjentom. W pierwszej perspektywie ograniczenie uczestnictwa powinno dotyczyć osób, które osiągnęły już maksymalny możliwy postęp, a dalszy udział w programie nie przyniósłby im dodatkowych korzyści. Tego typu opinie uwypuklają różne podejście do celu programu przez adresatów – w tym przypadku nie jest zapewnienie stałej opieki, lecz aktywizacja i rozwój uczestników w możliwym zakresie. W sytuacji, gdy dalsza poprawa funkcjonowania nie jest realna, kontynuowanie wsparcia może być uznane za nieuzasadnione.

Drugim argumentem na rzecz ograniczenia wielokrotnego uczestnictwa jest konieczność umożliwienia skorzystania z programu nowym osobom. Duże zainteresowanie programem może prowadzić do konieczności ustanowienia limitów czasowych, aby zapewnić rotację uczestników i zwiększyć dostępność wsparcia. Wprowadzanie takich zasad pozwala na bardziej efektywne zarządzanie programem oraz sprawia, że większa liczba beneficjentów może skorzystać z oferowanych form pomocy. Z drugiej strony, wprowadzenie ograniczenia wielokrotnego uczestnictwa w programie budzi liczne kontrowersje i niesie za sobą potencjalne negatywne konsekwencje dla beneficjentów. Głównym argumentem przeciwko takiemu ograniczeniu jest ryzyko ponownego wykluczenia osób z niepełnosprawnościami, które dzięki udziałowi w programie uzyskały wsparcie i możliwość rozwoju.

Z perspektywy uczestników program nie jest jedynie czasową formą aktywizacji, ale często kluczowym elementem ich codziennego funkcjonowania, umożliwiającym im nie tylko zdobywanie nowych umiejętności, ale także utrzymanie poziomu samodzielności, który bez dalszego wsparcia mógłby ulec obniżeniu. Istotnym problemem wskazywanym przez rozmówców jest brak alternatywnych form wsparcia. W konsekwencji ograniczenie uczestnictwa mogłoby oznaczać pozostawienie tych osób bez dostępu do dalszego wsparcia, co podważałoby sens dotychczasowych działań.

„...żeby wystąpiło ograniczenie czasowe (...) kiedy stwierdzimy, że nie ma już szans absolutnie na postęp” (IDI-adresat), „My sami to robimy, ponieważ jest duże zainteresowanie programem i u nas staramy się tak, aby beneficjent nie przebywał dłużej niż trzy lata. [...] Dlatego, że inne osoby czekają, a te, które już jakby po trzech latach mogą być przesunięte do innych projektów” (IDI-adresat).

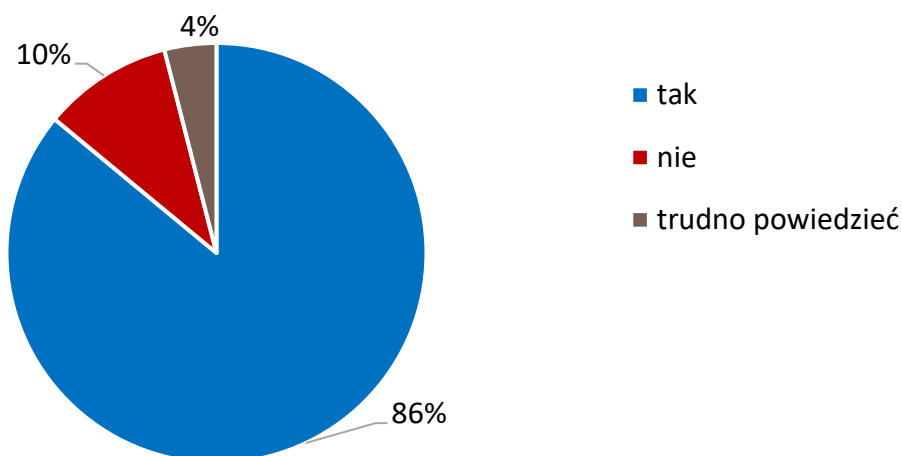
„Nie, absolutnie nie. (...) Po prostu dajemy im szansę przede wszystkim na rozwój i nagle to ograniczymy do dwóch lat i powiemy im dziękujemy” (IDI-adresat).

„Jeżeli nie będzie stworzona szansa, że (...) beneficjent przychodzi na przykład do (...) Dzienny Dom Pomocy, to wtedy tak. [...] Natomiast jeżeli nie będzie no tego i to jest koniec i dziecko wraca do domu na 24 godziny, to wtedy powinna być utrzymana” (IDI-adresat).

4.9.2. Potrzeby absolwentów szkół specjalnych

Istotnym obszarem badawczym są potrzeby absolwentów szkół specjalnych. Na pytanie czy istnieje potrzeba wypracowania rozwiązań systemowych względem potrzeb tej grupy absolwentów, aż 86% adresatów programu biorących udział w badaniach ilościowych wskazało, że potrzeba taka istnieje, jedynie 10% badanych było przeciwnego zdania, a 4% trudno było wypowiedzieć się w tej kwestii.

Wykres 63. Czy istnieje potrzeba wypracowania rozwiązań systemowych względem potrzeb absolwentów szkół specjalnych (ocena adresatów)



Źródło: CATI adresaci, N=50.

Powyższą grupę zapytano o to, jakie należy podjąć działania i rozwiązania systemowe, aby zaspokoić potrzeby absolwentów szkół specjalnych. Najczęściej badani wskazywali na potrzebę dalszego kontynuowania wsparcia, jakie jest oferowane w ramach programu pilotażowego „Rehabilitacja 25 plus”. Zdaniem badanych konieczne jest kontynuowanie wsparcia dla tej grupy osób, ponieważ po zakończeniu udziału w programie „nie mają oni co ze sobą zrobić; po skończonym programie rodzice zostają z ogromnym problemem, należy tu zrobić zabezpieczenie dla dzieci i rodziców; WTZ odmawiają ich aktywności”. Adresaci wskazywali, że program pilotażowy jest dla małych grup, beneficjenci nie chcą rezygnować z udziału w nim, a ponadto dochodzą nowe osoby. Najczęściej adresaci wskazywali, że najlepiej kontynuować te działania w stałej formie. Bardzo często podkreślano potrzebę realizacji projektu systemowego dla absolwentów szkół specjalnych: „ustawowo zagwarantować realizację takiego projektu, żeby absolwenci szkół 25 plus nie musieli szukać dalszych dróg rozwoju; Program Rehabilitacja 25 plus powinien być systemowym programem; powinien być programem stałym a nie pilotażowym; taki program nie powinien być pilotażowy tylko powinien trwać dopóki beneficjent nie znajdzie pracy”. Jeden z adresatów wskazał na problem jednej z grup tj. dorosłych autystyków, dla których nie są realizowane żadne działania, bowiem nigdzie się nie kwalifikują: „**powinny być również inne działania systemowe, nie ma żadnych działań dla dorosłych autystyków**”. Inne opinie badanych wskazywały na potrzebę realizacji większej ilości tego typu programów, które ze względu na ich specyfikę powinny być bezterminowe, rozbudowane o aspekty zawodowe:

„więcej programów 25+”. Ponadto padały również rekomendacje, że to „system powinien zapewnić kontynuowanie terapii po skończonym programie”. Również uczestnicy wywiadów indywidualnych i grupowych byli zgodni, że jest potrzeba systemowego zaspokojenia potrzeb absolwentów szkół specjalnych.

„Jest potężna dziura w państwie (...) Nie ma w ogóle takich instytucji, gdzieś zaczynają powoli powstawać wytchnienie, ale to jest dwutygodniowy pobyt i nic więcej” (FGI-adresat).

„Program Rehabilitacja 25 plus powinien być bardziej zinstytucjonalizowany, ponieważ placówki borykają się z problemem braku odpowiednio przeszkolonej kadry, co utrudnia skuteczną realizację działań wspierających osoby z niepełnosprawnością intelektualną” (FGI-adresat).

„Te działania to powinny być prowadzone cały czas. To nie jest to, że ktoś przez rok będzie uczestniczył czy dwa lata i później już go zostawić. Także myślę, że tu lepiej organizować większe miejsca” (FGI-adresat).

Ponadto w trakcie wywiadów indywidualnych i grupowych wskazywano, że dla grupy docelowej programu „Rehabilitacja 25 plus” po zakończeniu edukacji w szkołach nie ma systemowego rozwiązania na dalszą aktywizację. Problemem jest bowiem brak miejsc w placówkach docelowych np. WTZ czy ŚDS: „WTZ-y (...) tam czas oczekiwania u nas gdzieś wynosi 8-10 lat” (FGI-adresat). Jednym z istotnych ograniczeń we wsparciu osób niepełnosprawnych intelektualnie jest brak odpowiednich placówek docelowych, które mogłyby zapewnić adekwatną opiekę po zakończeniu udziału w programach wsparcia. Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) często nie kwalifikują osób wymagających intensywnej opieki, obejmującej codzienną pielęgnację i karmienie, co uniemożliwia im skorzystanie z tej formy wsparcia. Placówki takie jak Domy Pomocy Społecznej (DPS) również nie zawsze są gotowe na przyjęcie osób z wysokimi potrzebami opiekuńczymi, co dodatkowo ogranicza dostępność alternatywnych rozwiązań. Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS) mogą nie być dostosowane do specyficznych potrzeb niektórych grup, zwłaszcza osób dorosłych ze spektrum autyzmu. W wielu regionach liczba dostępnych miejsc jest niewystarczająca, a istniejące placówki są przepełnione, co powoduje, że część beneficjentów pozostaje bez adekwatnego wsparcia po edukacji.

„Były próby podejmowane właśnie w środowiskowych domach, ale no po prostu to są osoby, które wymagają opieki jeden na jeden. Żaden środowiskowy nie ma takich pieniędzy” (FGI-adresat). Kolejna kwestia wiąże się z tym, że: „te osoby niejednokrotnie, kiedy rodzice już nie mają sił (...) trafiają gdzieś do domu opieki dla dorosłych” (FGI-adresat).

„...wiem, że są przepełnione te warsztaty, ale ja po prostu mam nadzieję, że jeszcze ten program potrwa” (FGI-adresat).

„To znaczy się ja byłam. [...] [anonimizacja] nie nadaje się do DPS u, bo jest osobą można powiedzieć 1 na 1 by musiał być opiekun i osoba niepełnosprawna, a w placówce całodobowej jest 1 opiekun na 10 osób” (FGI-adresat).

Adresaci podkreślali, że dla rodziców beneficjentów, program jest wytchnieniem: „rodzice naprawdę z dużym zaniepokojeniem pytają o kolejne lata prowadzenia tego programu. Z roku na rok jest naprawdę cała lawina pytań” (FGI-adresat). Uczestnicy wywiadów grupowych zwrócili uwagę na zdania rodziców, które do nich docierają. Rodzice zwracają uwagę, że uczestnictwo ich dzieci (podopiecznych) w programie daje im poczucie bezpieczeństwa i pewność, że ich dzieci są objęte odpowiednią opieką i mają zagospodarowany czas w sposób rozwijający ich kompetencje. Są i bardzo trudne sytuacje, kiedy osoby chore w zasadzie nie mogą docierać do placówek, w takich przypadkach wskazane byłoby, aby program „Rehabilitacja 25 plus” dopuszczał możliwość nauczania w domu. Jedna z adresatek wnioskuje o taką możliwość do PFRON i otrzymała zgodę na nauczanie w domu. Zatem do rozważenia jest wprowadzenie takiej ewentualności w uzasadnionych przypadkach na poziomie całego programu.

„Przede wszystkim jakby mają poczucie, że dziecko jest zaopiekowane, jest zorganizowany czas, a oprócz tego jest tak naprawdę to forma wsparcia, która wykracza poza te właśnie pozostałe formy wsparcia instytucji” (FGI-adresat).

„W tamtym roku złożyłam już na te dwa lata była taka możliwość, bo tak rodzice prosili, żeby zabezpieczyć jak najdłużej ich dzieci” (FGI-adresat).

Odnosząc do samego programu „Rehabilitacja 25 plus” adresaci biorący udział w badaniach ilościowych wskazywali, że warto wprowadzić zajęcia, które są kontynuacją działań szkół specjalnych. Pojedyncze wskazania dotyczyły: potrzeby zapewnienia opieki psychologicznej, aktywizacji zawodowej w większym wymiarze, zajęć całotygodniowych a nie tylko 100 godzin dla beneficjenta, w tym zajęć warsztatowych, zwiększenia zakresu wieku beneficjentów programu. Na kwestie te zwracano uwagę również w trakcie wywiadów grupowych i indywidualnych.

„Przy takich osobach niżej funkcjonujących wydaje mi się, że nie jest to do końca takie sprawiedliwe, bo niestety tutaj jest 100 godzin tylko prawda miesięcznie i jakby może godzinowo nie, może tak godzinowo nie zaspokaja potrzeb tych osób i rodzin” (FGI-adresat).

„Żeby nie było tego limitu dolnego, tylko żeby była informacja, że to jest projekt dla absolwentów szkoły ponadpodstawowej” (FGI-adresat).

W trakcie wywiadów grupowych zwracano uwagę, że program „Rehabilitacja 25 plus” wypełni lukę w zakresie wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i jest swego rodzaju kołem ratunkowym dla rodziców. W odniesieniu do samego programu „Rehabilitacja 25 plus” wskazywano, że obecni adresaci często ze względu na ograniczenia lokalowe muszą odmawiać wsparcia. Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury lokalowej było także jednym z kluczowych wyzwań zidentyfikowanych w trakcie wywiadów indywidualnych. Wzrost liczby chętnych do uczestnictwa w programie rodzi pytania o możliwość utrzymania dotychczasowego modelu funkcjonowania, zwłaszcza jeśli program korzysta z bezpłatnych przestrzeni w instytucjach publicznych. W przypadku zwiększonego zapotrzebowania

konieczne może być wynajęcie dodatkowej przestrzeni oraz zatrudnienie dodatkowej kadry, co może stanowić wyzwanie budżetowe.

„Mówiąc o środkach finansowych nasi beneficjenci korzystają w pełni z lokalów bezpłatnie. Jest to szkoła, gdzie mamy wodę, energię, mimo że jest w dużej mierze zużywana ta energia przez projekt, chociażby podczas pieczenia, gotowania. Gdyby wzrosła liczba chętnych, a w tym roku chyba o 4 czy 5 osób już potrzeby rodzice zgłaszają, czy nie byłibyśmy w stanie w tym budżecie się zmieścić, żeby wynająć jakiś na zewnątrz lokal i zapewnić kadrę” (FGI-adresat).

Mając na uwadze powyższe ograniczenia, program powinien być bardziej elastyczny i umożliwiać jego realizację, także przez inne instytucje, które wyrażają taką chęć i stwarzają odpowiednie warunki np. organizacje pozarządowe działające przy OREW, ORW, SPdP lub innej placówce edukacyjnej: „nasze też możliwości lokalowe się kurczą (...) a potrzeby są naprawdę ogromne (...). rozszerzyć możliwości aplikowania np. o wzięcia udziału wprowadzeniu tego programu na przykład na inne placówki. Bo w tym momencie jakby ograniczenia na organizacje pozarządowe, bo na przykład stowarzyszenia, które działają przy ośrodkach, czy przy szkołach, czy przy innych placówkach takich wspierających osoby niepełnosprawne, no, one na przykład mają zablokowaną drogę składania i aplikowania o te środki. Może warto by było po prostu pozwolić im też do tych środków, do tych środków, jakby do tych możliwości dołączyć” (FGI-adresat). Jedna z adresatek wskazała, że: „PFRON przewidział taką sytuację, że absolwenci szkół przysposabiających do pracy (...) mogą uczestniczyć w programie tylko w placówkach, które wcześniej prowadziły tego typu szkołę” (FGI-adresat), natomiast stowarzyszenie, które ona reprezentuje: „może przyjmować tylko i wyłącznie absolwentów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla osób z głęboką niepełnosprawnością” (FGI-adresat). Sytuacja ta doprowadziła do utworzenia kolejki oczekujących na wsparcie, ponieważ wskazany adresat programu, ma dużo chętnych, ale nie może ich przyjąć ze względu na wskazane wyżej ograniczenia. Ponadto w regionie, gdzie ma siedzibę: „w zasadzie żadna z placówek, które prowadziły szkoły przysposabiające do pracy, nie prowadzi tego programu” (FGI-adresat), stąd właśnie kolejka oczekujących na wsparcie.

Podobne uwagi kierowali adresaci biorący udział w badaniach ilościowych, którzy wskazywali na zbyt małą liczbę placówek, które prowadzą działania na rzecz absolwentów szkół specjalnych, a co za tym idzie potrzebę zapewnienia dodatkowych miejsc w już istniejących placówkach oraz utworzenie nowych: „umożliwienie absolwentom kontynuowania zdobytych umiejętności w innych placówkach”. Kwestia ta była bardzo często wskazywana przez badanych: „nie mamy wielu placówek, które prowadzą takie działania, stworzyć placówki dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną; zwiększenia dostępności do placówek tj. ŚDS, WTZ, ZAZ dla absolwentów; zapewnienie większego wsparcia w formie większej ilości ośrodków; stworzenie miejsc do których ta młodzież mogłaby się kierować (osoby, które nie mogą być w WTZ i ŚDS)”. Jeden z badanych wskazał, że: „absolwenci szkół specjalnych powinny mieć miejsce przy swoich szkołach”.

Inne pojedyncze wskazania adresatów w trakcie badań ilościowych dotyczyły: zapewnienia odpowiednich rozwiązań m.in. prawnych czy ekonomicznych, w związku z zatrudnianiem osób niepełnosprawnych intelektualnie, poszerzenie rynku pracy dla absolwentów z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności oraz konieczność większej współpracy z jednostkami udzielającymi wsparcia osobom niepełnosprawnym intelektualnie np. „spotkania i dni otwarte dla rodziców celem przekazania informacji o możliwości wsparcia dla osób niepełnosprawnych po ukończeniu szkoły”. Z kolei w trakcie wywiadu grupowego przedstawicielka adresata programu wskazała, że w związku z dużymi potrzebami w jej środowisku tj. „dziesiątki dzieciaków, które no nie miały ani szansy na dom środowiskowy” (FGI-adresat) napisała projekt unijny i stworzyła klub środowiskowego wsparcia, które wg niej mógłby być systemowym rozwiązaniem na funkcjonowanie małych grup i zaspokojenie ich potrzeb. W dalszej perspektywie osoba ta ma w planach przekształcenie go w: „placówkę, która będzie utrzymywana z naszych środków rządowych. (...) ten program Rehabilitacja 25+ można by przekształcić właśnie częściowo w taką alternatywę” (FGI-adresat).

Analiza materiału badawczego uwypukla konieczność indywidualizacji wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz potrzebę zmian systemowych w zakresie kontynuacji oddziaływań terapeutycznych i aktywizacyjnych. Kluczowe kwestie dotyczą różnorodności potrzeb beneficjentów, konieczności systemowej diagnozy oraz elastyczności w zakresie uczestnictwa w programach wsparcia. Obecny system wsparcia jest rozdrobniony – każda instytucja zajmuje się innym aspektem pomocy, co utrudnia skuteczną koordynację działań. Problemem jest także traktowanie osób z niepełnosprawnościami jako jednolitej grupy, mimo że ich potrzeby różnią się w zależności od stopnia i rodzaju niepełnosprawności. Jako jedno z kluczowych rozwiązań systemowych wskazuje się konieczność wprowadzenia wieloetapowej diagnozy beneficjentów. Powinna ona obejmować ocenę sytuacji na początku uczestnictwa w programie, a następnie bieżące monitorowanie postępów i potrzeb w trakcie oraz po zakończeniu udziału w programie, co pomogłoby dopasować formy wsparcia do indywidualnych potrzeb.

„Każda instytucja czym innym się zajmuje, mam czasami wrażenie, że już nie łapię wszystkich elementów, w których mogłabym. [...] Czasami tak jest, że osoby niepełnosprawne są wzięte tak, jak gdyby do jednego wora nie, a te potrzeby dla każdej z tych grup no, są inne” (FGI-adresat).

„Ja myślę, że jedyne, co można by tu było systemowo, to żeby właśnie była zawsze robiona diagnoza [...] na początku. A potem żeby to było wprowadzone na bieżąco też” (FGI-adresat).

5. Podsumowanie i wnioski

Ewaluacja programu „Rehabilitacja 25 plus” wykazała, że program jest bardzo potrzebny i wypełnia lukę w systemie w zakresie wsparcia dla grupy docelowej beneficjentów tj. osób z niepełnosprawnością intelektualną, będących absolwentami OREW, ORW, SPdP lub innych placówek edukacyjnych. Program był dobrze oceniony przez szerokie grono jego odbiorców: beneficjentów i ich opiekunów oraz realizatorów programu – adresatów i oddziałów PFRON. W opinii badanych założenia programu, co do zasady, są słuszne, a program powinien być nadal kontynuowany, co najmniej do czasu zwiększenia liczby placówek wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w środowisku lokalnym lub wypracowania innych rozwiązań systemowych w zakresie wsparcia wymienionej grupy interesariuszy. Uczestnicy badania uważają za konieczne wprowadzenie określonych modyfikacji, aby w przyszłości program był jeszcze bardziej efektywny.

Pierwszym obszarem poddanym ewaluacji był **etap naboru wniosków o dofinansowanie w ramach programu, ich rozpatrywania i udzielania dofinansowania**.

W ramach obszaru zidentyfikowano następujące wnioski badawcze:

- 94% adresatów nie napotkało żadnych problemów na etapie składania wniosków o udział w programie.
- 98% adresatów nie miało problemów na etapie rozpatrywania wniosków i udzielania dofinansowania.
- Adresaci oraz oddziały PFRON (realizatorzy programu) bardzo dobrze ocenili wzajemną współpracę na etapie naboru i udzielania dofinansowania.
- W trakcie badań jakościowych adresaci zgłosili problem ograniczonej możliwości rozszerzenia liczby beneficjentów po podpisaniu umowy (ograniczenie wynikające ze sztywnego limitu środków na program).
- Badania jakościowe ujawniły pewien problem dotyczący ruchomego terminu naboru wniosków; dla części badanych adresatów termin naboru był za wczesny, dla innych zbyt późny, a jeszcze przez innych adresatów termin naboru został przeoczony. Przedstawicielka Oddziału PFRON zwróciła uwagę, że bywały sytuacje, kiedy adresaci rezygnowali z realizacji pierwszych miesięcy, co wynikało z przeciągnięcia w czasie terminu zawarcia umowy, a co za tym idzie przekazania środków. Na podstawie danych zastanych dotyczących zawartych umów w ramach programu „Rehabilitacja 25 plus” w całym okresie trwania programu odnotowano łącznie 74 adresatów, którzy rozpoczęli realizację programu z opóźnieniem (od października lub później).
- 5 adresatów uczestniczących w badaniu potwierdziło, że pomimo istniejących potrzeb zrezygnowali z wnioskowania; wśród przyczyn wskazali problemy lokalowe np. brak odpowiednich pomieszczeń do prowadzenia zajęć lub socjalnych, zbyt niską

wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu, trudności z pozyskaniem personelu projektu.

W odniesieniu do **etapu promocji** wyniki badań pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków:

- Głównym źródłem informacji o programie dla adresatów były Oddziały PFRON właściwe dla siedziby ich placówek (68%) a także inne placówki edukacyjne (18%) i media (10%). Pojedyncze podmioty wskazywały na jednostki samorządowe jak np. MOPS, GOPS czy PCPR.
- W przypadku danych z indywidualnych wywiadów pogłębionych niejasna pozostaje kwestia skali promocji programu – nie wiadomo, jak powszechne było pozyskiwanie informacji o nim poprzez strony internetowe. Zdarzały się również sytuacje, w których niektóre placówki otrzymywały indywidualne informacje od PFRON. Może to sugerować, że rekrutacja do programu częściowo opierała się na nieformalnych sieciach kontaktów. Niektórzy respondenci zwracali uwagę, że promocja prowadzona przez PFRON powinna być bardziej intensywna i efektywna w tym w mediach społecznościowych. Inne propozycje to przekazywanie informacji o programie do jednostek pomocy społecznej oraz placówek edukacyjnych, w których uczą się beneficjenci programu.
- Adresaci najczęściej prowadzili rekrutację do programu poprzez przekazywanie informacji telefonicznie lub mailowo do swoich absolwentów (88%) oraz poprzez stronę internetową swojej placówki (22%). Rzadziej rekrutację prowadzono organizując spotkania informacyjne (12%) i poprzez przekazywanie informacji o programie do jednostek pomocy społecznej np. MOPS, GOPS, PCPR (10%).
- Opiekunowie beneficjentów najczęściej dowiadywali się o programie ze szkół, w których uczyli się ich podopieczni (82%). Niecałe 7% informacji w tym zakresie pochodziło od rodziny/znajomych a 3% z NGO.

Tylko 14% adresatów (7) miało problemy w rekrutacji uczestników do programu. Podmioty te jako najczęstszą przyczynę wskazywali to, że w ich okolicy działały placówki docelowe np. ŚDS, DPS, WTZ, ZAZ, rzadziej dotyczyło to małej liczby osób z niepełnosprawnością intelektualną na terenie działania placówki czy prowadzeniem w okolicy rekrutacji do programu „Rehabilitacja 25 plus” przez inne podmioty. Adresaci programu, którzy mieli problem z rekrutacją beneficjentów podejmowali dodatkowe działania, aby pozyskać osoby do programu. Najczęściej wykorzystywano do tego osobiste znajomości oraz kontakt z NGO działającymi w otoczeniu ich placówki. Wypowiedzi uczestników badania jakościowego przeprowadzonego wśród realizatorów programu wskazują, że procedury rekrutacyjne są bardzo sformalizowane i wymagają od absolwentów ukończenia szkoły w określonym roku, co ogranicza dostępność programu dla szerszej grupy osób (zauważono, że absolwenci muszą ukończyć szkołę w danym roku i tym samym podkreśla to

ograniczenie wiekowe). Respondenci postulowali, żeby program był dostępny także dla starszych roczników.

- Spośród 50 badanych placówek w trakcie rekrutacji 17 (34%) odnotowało kolejkę oczekujących (47 osób, najczęściej 2 lub 3 osoby do jednej placówki). Najczęstszą przyczyną było to, że są jedynym podmiotem w okolicy, który prowadzi program „Rehabilitacja 25 plus”. Wskazywano również na brak na danym terenie placówek wsparcia typu ŚDS, DPS, WTZ czy ZAZ a także dużą liczbę osób z niepełnosprawnością intelektualną na terenie działania placówek.
- Beneficjentami programu najczęściej byli absolwenci adresatów (96% odpowiedzi badanych adresatów). Pięciu badanych adresatów wskazało również na byłych uczestników WTZ, ZAZ a trzech na byłych uczestników ŚDS.

Niejako konsekwencją powyższego obszaru jest **etap obsługi i rozliczania programu oraz kontroli i monitorowania**. Także i w tym zakresie zebrano wartościowy materiał badawczy, który uszczegółowiono do poniższych wniosków:

- 84% adresatów wskazało, że na etapie obsługi, sprawozdawczości i rozliczania programu nie napotkali problemów. Adresaci i PFRON bardzo dobrze oceniali wzajemną współpracę w tym zakresie. Jedynie 8% adresatów wskazało, że w trakcie wizyt monitoringowych albo kontroli stwierdzone były nieprawidłowości, lecz wszystkie te podmioty wprowadziły działania naprawcze.
- Adresaci otrzymane dofinansowanie najczęściej przeznaczali na koszty osobowe personelu merytorycznego np. terapeutów, rehabilitantów (średnio 72% otrzymanego dofinansowania) oraz na pokrycie wydatków związanych ze wsparciem beneficjentów typu: materiały szkoleniowe, pomoce dydaktyczne, wynajęcie niezbędnego sprzętu, wyżywienie czy transport wydatkowano (średnio nieco ponad 18%).
- 74% adresatów wskazało, że wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie była za niska. W badaniach jakościowych padały sugestie by podnieść dofinansowanie na uczestników, którzy mają znaczne dysfunkcje i potrzebują większego wsparcia. Uczestnicy badań jakościowych wskazywali także na problem związany z realizacją programu w przypadku małej liczby beneficjentów, bowiem obecne stawki nie pozwalają na zapewnienie kompleksowych usług, szczególnie jeśli liczba uczestników w placówce jest niewielka. Dane zastane wskazują na dużą skalę realizacji programu przez adresatów, którzy mają niewielką liczbę beneficjentów tj. 217 zawartych umów (na 558 umów łącznie), gdzie liczba beneficjentów wynosi od 1 osoby do 5 osób. Przy rozpatrywaniu kwestii podwyższenia stawki na uczestnika programu trzeba jednak wziąć pod uwagę, że program realizowany jest w oparciu o zasoby lokalowe i rzeczowe placówki edukacyjnej.

- Adresaci mieli trudności z pozyskiwaniem specjalistów, co jest konsekwencją zbyt niskiej, ich zdaniem, stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie.
- W związku z ograniczeniami wynikającymi z pandemii Covid wprowadzano nauczanie zdalne oraz w domach beneficjentów. Działania te były realizowane za zgodą realizatorów programu.
- Uzależnienie budżetu od liczby beneficjentów, stanowi problem dla adresatów, bowiem w przypadku utraty beneficjentów dofinansowanie ulega zmniejszeniu.
- Opiekunowie bardzo wysoko ocenili program w zakresie współpracy z placówkami w kwestii organizacji form wsparcia (97%), otwartości personelu placówek na potrzeby podopiecznych (98%) i poziomu merytorycznego form wsparcia (96%).
- Zdaniem opiekunów nie wszystkie placówki dysponowały odpowiednimi zasobami kadrowymi (9%), lokalowymi (12%), rzeczowymi (5%).
- Proces rozliczania programu jest zasadniczo przejrzysty, jednak w niektórych przypadkach wymagane są dodatkowe korekty i szczegółowe uzasadnienia wydatków.
- Problemem jest brak elastyczności w systemie płatności – nie wszystkie sklepy i dostawcy akceptują przelewy.
- Istnieje potrzeba uproszczenia procedur rozliczeniowych.

Kolejny obszar badawczy to **koszty kwalifikowalne w ramach programu**, dla którego wyodrębniono następujące wnioski badawcze:

- 54% adresatów było zdania, że PFRON powinien uwzględnić inne działania, koszty, aby realizacja programu przebiegała w sposób optymalny i gwarantujący osiągnięcie jak najlepszych efektów. Adresaci najczęściej wskazywali na potrzebę wprowadzenia zmian związanych z nieobecnością uczestników na zajęciach (w przypadku ich nieobecności adresaci muszą oddawać daną kwotę) oraz na zwiększenie środków finansowych dla uczestników z dużymi dysfunkcjami.
- W badaniach jakościowych pojawił się postulat ryczałtowego rozliczania kosztów administracyjnych oraz kwalifikowania kosztów za media za skrajne miesiące.
- Zdarza się, że adresaci pokrywają koszty, np. transportu czy specjalistycznych usług ze środków własnych, niekiedy mają wsparcie w tym zakresie z jednostek samorządu terytorialnego [gminy, OPS].

Kluczowe dla programu są jego **efekty**, które są liczne:

- Efektem sześciu okresów sprawozdawczych, jest liczba osób korzystających ze wsparcia, równa 4 432 osób. Należy przy tym wskazać, że w poszczególnych latach szkolnych w programie mogły brać udział te same osoby.

- Poza pierwszym rokiem działania programu, w którym osiągnięto jedynie 66% założonej liczby beneficjentów, w kolejnych latach założone cele liczbowe były na poziomie 98%-99%. W ostatnim analizowanym okresie (2023/2024) w programie wzięło udział 1162 osoby- 145% założonej liczby uczestników.
- Suma środków wydatkowanych od 2018 roku to **114 955 567,45 zł**. Najwyższa wartość wydatków widoczna jest w roku szkolnym 2023/2024 – **32 481 425,46 zł**. Poza rokiem 2018 poziom realizacji planu finansowego PFRON w kolejnych latach wynosił powyżej 90%. Od 2018 roku kwota wydatków na realizację programu zwiększyła się blisko 6-krotnie.
- 96% adresatów programu osiągnęło zakładaną w umowie liczbę beneficjentów wsparcia, a 90% udzieliło beneficjentom wsparcia zgodnie z założonym projektem planu wsparcia.
- Udział w programie pozwala beneficjentom rozwijać i utrzymywać umiejętności nabyte wcześniej w szkole.
- Najczęściej udzielaną formą wsparcia były zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo (98%), pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności i samodzielności życiowej oraz utrzymaniu nabytych wcześniej umiejętności (94%) a także usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej (90%). Zdaniem 90% adresatów największy wpływ na utrzymanie samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym beneficjentów mają zajęcia usprawniające, terapeutyczne i wspierające ruchowo.
- 52% adresatów było zdania, że rodzaj i zakres wsparcia określony w programie jest wystarczający do utrzymania samodzielności i niezależności w życiu społecznym i zawodowym absolwentów placówek edukacyjnych, 48% adresatów było przeciwnego zdania.
- Adresaci wskazali, że najtrudniej było zmniejszyć lub zlikwidować wśród beneficjentów bariery zawodowe (52%), ekonomiczne i psychiczne (po 36%), a najmniej problem mieli z likwidacją lub zmniejszeniem barier opiekuńczych (40%), społecznych (36%) i edukacyjnych (32%).
- Efekty programu są zróżnicowane i uzależnione od specyfiki placówki oraz indywidualnych potrzeb beneficjentów. Stopień osiągnięcia efektów zależy od indywidualnej sytuacji beneficjenta i poziomu jego niepełnosprawności.
- Program skutecznie zapobiega regresowi umiejętności uczestników, a w wielu przypadkach wręcz wspiera ich rozwój.
- Zdaniem adresatów i opiekunów głównymi efektami programu u beneficjentów było utrzymanie lub wzrost umiejętności w zakresie codziennych czynności życiowych (odpowiednio - 84% i 67%) i poprawa kondycji psychicznej (odpowiednio - 70% i 56%) [adresaci, opiekunowie].

- Zajęciami, które najbardziej lubili beneficjenci były warsztaty kulinarne, muzykoterapia, zajęcia plastyczne. Wskazuje to na zorientowanie na zajęciach które usamodzielniają, jak i wpływające na samopoczucie, terapię przez muzykę lub sztukę.
- Zdaniem 98% adresatów program przyniósł pozytywne efekty członkom rodziny lub opiekunom beneficjentów, najczęściej w zakresie wsparcia wytchnieniowego (98%) oraz aktywizacji w sferze społecznej (92%).
- Zdaniem adresatów wzrost aktywności społecznej beneficjentów nastąpił w przypadku większości beneficjentów (52%), a nieco rzadziej wśród wszystkich beneficjentów (36%). Najczęściej nastąpił on w zakresie usprawnienia posiadanych umiejętności z życia codziennego i samoobsługi (86%) oraz rozwijania umiejętności interpersonalnych (80%).
- Zdaniem 74% adresatów programu u żadnego beneficjenta nie nastąpił wzrost aktywności zawodowej. Jedynie 20% adresatów wskazało, że miał on miejsce, ale w przypadku zdecydowanej mniejszości beneficjentów, lecz nikt z nich nie znalazł zatrudnienia. Wzrost ten miał miejsce w zakresie rozwijania umiejętności interpersonalnych (22%) oraz poprzez nabycie nowych i usprawnienie posiadanych umiejętności zawodowych (20%). Zgodnie z zapisami programu w ramach świadczonego beneficjentom wsparcia, zapewnione zostaną w przypadku absolwentów SPdP działania aktywizujące zawodowo.
- 88% adresatów zadeklarowało, że w przypadku kontynuacji programu w podobnej formule w kolejnych latach planują wziąć w nim udział.
- 54% adresatów wskazało, że nie należy wprowadzać żadnych zmian w programie, 40% adresatów uważa, że należy wprowadzić zmiany.

Realizacja programu nie byłaby możliwa bez **współpracy z innymi podmiotami**.

Na przestrzeni analizowanych lat nie brakowało tego typu inicjatyw, których efekty przedstawiono poniżej:

- Adresaci najczęściej deklarowali współpracę ze środowiskowymi domami samopomocy (62%), warsztatami terapii zajęciowej (58%), miejskimi, gminnymi lub miejsko-gminnymi ośrodkami pomocy społecznej (52%) i powiatowymi centrami pomocy rodzinie (50%).
- Placówek docelowych, które zapewniłyby wsparcie adekwatne do potrzeb beneficjentów poszukiwało 58% adresatów. Najczęściej udało się znaleźć miejsca w WTZ oraz ŚDS, łącznie udało się tam skierować odpowiednio 16 i 10 beneficjentów.
- Adresaci, którzy poszukiwali miejsca dla beneficjentów w placówkach docelowych najczęściej spotykali się z trudnościami związanymi z brakiem miejsc w placówkach typu ŚDS, WTZ, DPS, ZAZ (79%). Rzadziej były to trudności wynikające z braku zainteresowania i współpracy w tym zakresie wśród beneficjentów i ich rodzin, na co wskazało 24% adresatów oraz brak w powiecie placówek typu ŚDS, DPS, WTZ – 14%.

- Realizatorzy programu często współpracowali z gminami w celu organizacji dowozów uczestników programu, a Ci którzy nie mają takiej współpracy chcieliby z niej korzystać. Tym samym w badaniach jakościowych adresaci programu proponowali wprowadzenie zmian w programie w taki sposób by umożliwić współfinansowania kosztów transportu beneficjentów przez jednostkę samorządu terytorialnego i ze środków programu raz zachęcać Jednostki Samorządu Terytorialnego do wsparcia w zakresie transportu.
- Ponad 90% badanych opiekunów stwierdziło, że w trakcie programu nie były podejmowane działania mające na celu znalezienie miejsca dla ich podopiecznych w placówkach docelowych. Z 29 opiekunów, wskazujących odpowiedź twierdzącą, 16 wskazało, że adresaci nawiązali kontakt z warsztatami terapii zajęciowej, a 15 osób, że były to kontakty ze środowiskowymi domami samopomocy.
- 12% opiekunów (36 z 300 badanych) wskazało, że przed programem Rehabilitacja 25 plus ich podopieczni uczestniczyli w zajęciach w innych placówkach – 24 do WTZ, 6 do ŚDS i 6 do ZAZ.

Ostatnim obszarem badawczym są **potrzeby osób z niepełnosprawnościami**, które przedstawiają się następująco:

- 95% beneficjentów chce wziąć udział w programie w kolejnym roku szkolnym.
- Kluczowe potrzeby beneficjentów obejmują m.in. większy dostęp do zajęć usprawniających, terapeutycznych i wspierających ruchowo, w tym rehabilitacji oraz indywidualnego i stałego wsparcia [beneficjenci, opiekunowie].
- Zdaniem 76% adresatów beneficjent powinien mieć możliwość bezterminowego okresu uczestnictwa w programie. 20% adresatów wskazało okres maksymalnie 5 lat. W badaniach jakościowych opinie na ten temat były podzielone. Głównym argumentem przeciwko takiemu ograniczeniu jest ryzyko ponownego wykluczenia osób z niepełnosprawnościami, które dzięki udziałowi w programie uzyskały wsparcie i możliwość rozwoju a nie mogą znaleźć miejsca w innej placówce w związku z ograniczoną ich liczbą. Z drugiej strony padają argumenty dotyczące sprawiedliwej dystrybucji wsparcia. Adresaci wskazują na brak dalszych perspektyw rozwoju u niektórych uczestników oraz konieczność zapewnienia dostępu do programu nowym beneficjentom.
- Likwidacja programu „Rehabilitacja 25 plus” spotkałaby się ze skargami adresatów, którzy nie wyobrażają sobie, że mieliby odmówić pomocy potrzebującym. Rodzice beneficjentów programu cenią sobie poczucie bezpieczeństwa i dobrze zorganizowany czas dla ich dzieci.
- Dla grupy docelowej programu „Rehabilitacja 25 plus” po zakończeniu jej edukacji w szkołach nie ma systemowego rozwiązania na dalszą aktywizację. Problemem

jest brak miejsc w placówkach docelowych np. WTZ czy ŚDS, ponadto te typy placówek nie chcą przyjmować osób niesamodzielnych.

Wyniki badania wskazują na:

- niezaspokojenie potrzeb wsparcia i aktywizacji osób z niepełnosprawnością intelektualną w środowisku lokalnym przez jednostki samorządu terytorialnego, ponieważ obserwowany jest stały wzrost liczby beneficjentów programu; istnieje ryzyko, że program Rehabilitacja 25 plus może, w co raz to w większym stopniu, zastępować wsparcie środowiskowe, może m.in. hamować wzrost liczby miejsc w placówkach wsparcia typu środowiskowe dom samopomocy (część adresatów zgłosiła: kolejki beneficjentów do programu, brak na danym terenie innej placówki uczestniczącej w programie lub brak innej placówki wsparcia osób niepełnosprawnych); analiza danych zastanych wskazała, że w okresie 2018 a 2023 liczba miejsc w ŚDS wzrosła o 3 565, jest to wzrost niewystarczający w odniesieniu do potrzeb w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami,
- pojawienie się zjawiska przepływu osób z niepełnosprawnością z innych placówek (np. WTZ, ZAZ, ŚDS) do placówek edukacyjnych uczestniczących w programie Rehabilitacja 25 plus (spośród 50 adresatów uczestniczących w badaniu, pięciu wskazało na WTZ/ZAZ, trzech na ŚDS; w grupie 300 opiekunów 8% wskazało na WTZ, 2,3% na ŚDS i 2% na ZAZ),
- w opinii opiekunów program Rehabilitacja 25 plus zabezpiecza najważniejsze potrzeby podopiecznych i stanowi dla nich wsparcie wytchnieniowe, więc nie widzą oni potrzeby zmian i postulują kontynuację programu,
- nieznaczny przepływ uczestników programu do innych placówek wsparcia, pomimo tego, że znaczna grupa adresatów programu deklaruje podejmowanie działań na rzecz współpracy w tym zakresie z innymi placówkami wsparcia w środowisku lokalnym typu WTZ, ŚDS (w okresie trwania programu do innych placówek skierowano jedynie 29 uczestników programu); w opinii respondentów powodem jest przede wszystkim brak odpowiednich placówek wsparcia lub zbyt mała liczba miejsc w tych placówkach na danym terenie.

Badanie ewaluacyjne potwierdza zasadność stosowania form i metod rehabilitacji wykorzystywanych w programie do utrzymania i rozwijania kompetencji społecznych beneficjentów programu, w tym w szczególności w zakresie utrzymania i rozwijania czynności życia codziennego. Program „Rehabilitacja 25 plus” wypełnia lukę w systemie w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną kończących edukację, jednak ze względu na rosnącą liczbę uczestników programu (co świadczy o niezaspokojeniu potrzeb w zakresie wsparcia tej grupy interesariuszy w środowisku lokalnym) należy wdrożyć rozwiązania systemowe z jednoczesnym zwiększaniem dostępu do placówek środowiskowego wsparcia.

6. Rekomendacje

Mając na uwadze przedstawione w poprzedniej części wnioski badawcze oraz analizę zebranego materiału badawczego, poniżej przedstawiono następujące rekomendacje.

1. Etap naboru wniosków o dofinansowanie w ramach programu, ich rozpatrywania i udzielania dofinansowania:

- Ustalenie stałego terminu składania wniosków w każdym roku szkolnym, co ułatwi adresatom planowanie działań i odpowiednie przygotowanie dokumentacji.

[adresat rekomendacji: PFRON]

Komentarz DPR: Rekomendacja zrealizowana na mocy uchwały nr 37/2025 Zarządu PFRON z dn. 29.04.2025 r.

2. Etap promocji programu:

- Potrzeba organizacji spotkań dla adresatów przez Oddziały PFRON celem wymiany informacji dotyczących realizacji programu, w tym w zakresie odnotowanych przez nich kolejek oczekujących na wsparcie beneficjentów. [adresat rekomendacji: PFRON]

Komentarz DPR: Spotkania w tym zakresie są i będą organizowane w województwach przez Dyrektorów Oddziałów PFRON.

3. Etap obsługi, rozliczania programu oraz kontroli i monitorowania:

- Wprowadzenie zmian w zapisach programu w zakresie rozliczania zajęć w sytuacji nieobecności beneficjenta równej lub poniżej 75% wymaganego limitu godzin w miesiącu, co skutkuje obniżaniem dofinansowania; mając na uwadze potrzeby adresatów oraz ograniczenia beneficjentów (dużą zachorowalność) zasadne jest umożliwienie przenoszenia niewykorzystanych godzin wsparcia przez beneficjenta na inny miesiąc. [adresat rekomendacji: PFRON, adresaci]

Komentarz DPR: Na chwilę obecną PFRON nie widzi możliwości wdrożenia tej rekomendacji. W tym zakresie program jest elastyczny. Obecny mechanizm regulują procedury realizacji pilotażowego programu, m.in.:

„14. W przypadku, gdy w danym miesiącu beneficjent programu otrzymał 75% lub mniej godzin wsparcia określonych w rozdziale V ust. 7 programu, wysokość stawki, o której mowa w ust. 3 zostanie określona w oparciu o faktyczną liczbę godzin udzielonego wsparcia wg następującego wzoru:

$$So_{pom} = So \times \frac{Wo}{Wz}$$

gdzie:

„So pom” oznacza pomniejszoną wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie,

„So” oznacza nominalną wysokość stawki osobowej przypadającej na jednego beneficjenta programu miesięcznie, określoną przez Zarząd PFRON zgodnie z zapisami rozdziału VII ust. 3,

„Wz” oznacza minimalną liczbę godzin wsparcia jaką, zgodnie z zapisami rozdziału V ust. 7 programu, powinien w danym miesiącu otrzymać każdy beneficjent programu,

„Wo” oznacza liczbę godzin wsparcia, którą faktycznie otrzymał beneficjent programu w danym miesiącu, określaną na podstawie ewidencji prowadzonej przez adresata programu, której wzór stanowi załącznik nr 3 do procedur.

W sytuacji, kiedy z przyczyn niezależnych od adresata programu – usprawiedliwiona nieobecność beneficjenta programu (np. zwolnienie lekarskie, pobyt w szpitalu, rehabilitacja, udział w turnusie rehabilitacyjnym, udokumentowany wypoczynek) lub przerwy w funkcjonowaniu placówki (przerwa wakacyjna, świąteczna, ferie itp.) w danym miesiącu beneficjent programu otrzymał poniżej 50% godzin wsparcia określonych w rozdziale V ust. 7 programu, do rozliczenia przyjmowana jest połowa stawki, o której mowa w ust. 3.”

- Wprowadzenie alternatywnych metod płatności, takich jak karty płatnicze przypisane do wydzielonego rachunku. [\[adresat rekomendacji: PFRON, adresaci\]](#)

Komentarz DPR: Dokonywanie płatności kartą płatniczą przypisaną do wydzielonego rachunku jest dopuszczalne, należy zachowywać dokumenty księgowe.

- Rekomenduje się zwiększenie przez PFRON monitoringu działań podejmowanych przez adresatów w zakresie poszukiwania dla uczestników programu miejsc w placówkach środowiskowego wsparcia. [\[adresat rekomendacji: PFRON, adresaci\]](#)

Komentarz DPR: Rekomendacja zrealizowana na mocy uchwały nr 37/2025 Zarządu PFRON z dn. 29.04.2025 r., m.in. wzór Sprawozdania z realizacji pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” został rozszerzony o wymóg opisania działań podjętych przez adresata w ramach poszukiwania placówek, które zapewniłyby wsparcie adekwatne do potrzeb beneficjentów również po upływie okresu wsparcia świadczonego w programie.

4. Koszty kwalifikowalne w ramach programu:

- Potrzeba kwalifikowania kosztów za media za skrajne miesiące. [\[adresat rekomendacji: PFRON, adresaci\]](#)

Komentarz DPR: Jest to możliwe, przy dochowaniu wskazanego w procedurach i przepisach ustawy o finansach publicznych terminu złożenia do Oddziału PFRON sprawozdania dotyczącego wykorzystania otrzymanego dofinansowania.

5. Współpraca z innymi podmiotami:

- Należy rozwijać partnerstwa międzysektorowe oraz dążyć do lepszego wykorzystania zasobów lokalnych w celu zwiększenia efektywności programu; warto także

wypracować narzędzia, które mogłyby ułatwić i wspierać współpracę lokalną między instytucjami udzielającymi wsparcia osobom z niepełnosprawnościami.

[adresat rekomendacji: adresaci]

- Stworzenie systemu wymiany informacji między placówkami, które realizują program, a także zintensyfikowanie współpracy z placówkami docelowymi dla beneficjentów oraz podmiotami je prowadzącymi. [adresat rekomendacji: adresaci]

6. Potrzeby osób z niepełnosprawnościami i możliwe sposoby ich zaspokojenia:

- Pilna konieczność objęcia niepełnosprawnych intelektualnie absolwentów szkół (typu OREW, ORW, SPdP lub innych placówek edukacyjnych) wsparciem systemowym finansowanym z budżetu państwa, przygotowanym w oparciu o rozwiązania wynikające z pilotażowego programu Rehabilitacja 25 plus w związku ze stałym wzrostem liczby uczestników programu. [adresat rekomendacji: MRPiPS]
- Zwiększenie liczby miejsc w placówkach wsparcia np. w ŚDS czy WTZ, w związku z potrzebą wsparcia absolwentów szkół specjalnych. [adresat rekomendacji: MRPiPS, JST]
- Konieczność kontynuacji programu „Rehabilitacja 25 plus”, do czasu wypracowania rozwiązań systemowych, z uwzględnieniem proponowanych modyfikacji. [adresat rekomendacji: PFRON]

Komentarz DPR: Rekomendacja w realizacji.

- Dopuszczenie w ramach programu „Rehabilitacja 25 plus”, w uzasadnionych przypadkach, okresowej możliwości nauczania zdalnego i w domach beneficjentów. [adresat rekomendacji: PFRON, adresaci]

Komentarz DPR: Rekomendacja zrealizowana. Departament Polityki Regionalnej i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi przekazał Oddziałom PFRON następujące stanowisko:

„Co do zasady wsparcie w ramach pilotażowego programu „Rehabilitacja 25 plus” – ze względu na wieloaspektowość i kompleksowy charakter – świadczone jest w placówkach edukacyjnych.

Należy podkreślić, że dzięki wsparciu realizowanemu w placówkach, beneficjenci programu mają szansę na zmianę otoczenia, interakcje społeczne, budowanie relacji z rówieśnikami, co nie jest możliwe w przypadku funkcjonowania wyłącznie w środowisku domowym. Ponadto poprzez zapewnienie beneficjentom regularnego wsparcia w placówkach, program pełni pośrednio funkcję opieki wychowawczej, co jest bardzo istotne z punktu widzenia rodziców młodych dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną (w tym sprzężoną z innymi niepełnosprawnościami).

W naszej opinii w uzasadnionych, indywidualnych przypadkach (np. ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający beneficjentowi programu uczęszczanie do placówki

edukacyjnej) adresat programu może zdecydować o realizacji wsparcia w miejscu zamieszkania beneficjenta programu. Podejmując jednak taką decyzję, należy mieć na uwadze zapisy programu zobowiązujące adresata programu, który przystąpi do programu, do współpracy z beneficjentem programu oraz jego rodziną w poszukiwaniach placówki, która zapewniłaby wsparcie adekwatne do potrzeb beneficjenta również po upływie okresu wsparcia zapewnionego w ramach danego roku realizacji programu.”

- Rozważenie wprowadzenia czasowego uczestnictwa beneficjenta w programie (np. do 5 lat) w celu umożliwienia wsparcia większej grupy osób (absolwentów placówek edukacyjnych) ze względu na kolejki oczekujących, z możliwością przedłużenia udziału beneficjenta w programie w szczególnych, jednostkowych przypadkach; ustalenie okresowego pobytu stanowić będzie także impuls dla adresatów i opiekunów do poszukiwania dla podopiecznych innych placówek wsparcia, a dla jednostek samorządu terytorialnego – konieczność tworzenia dodatkowych miejsc w placówkach wsparcia środowiskowego. [\[adresat rekomendacji: PFRON, adresaci, JST\]](#)

Komentarz DPR: Czas trwania programu określony został w rozdz. XI programu. Zapisy programu zobowiązują adresata do współpracy z beneficjentem programu oraz jego rodziną w poszukiwaniach placówki, która zapewniłaby wsparcie adekwatne do potrzeb beneficjenta również po upływie okresu, o którym mowa powyżej. Placówki docelowej należy szukać od pierwszego roku uczestnictwa beneficjenta w programie.