



Utworzenie i funkcjonowanie modelowego przykładu mieszkania chronionego oraz lokalu aktywizującego

na podstawie projektów wdrożonych w Celu 2 obszaru tematycznego *Ochrona zdrowia* Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.



Wycena współfinansowana przez Szwajcarię w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej

Czerwiec 2017

Analiza przygotowana na zlecenie Ministerstwa Zdrowia
przez PCG Polska Sp. z o.o.



Autorzy:

dr hab., prof. Uł, Jerzy Krzyszkowski

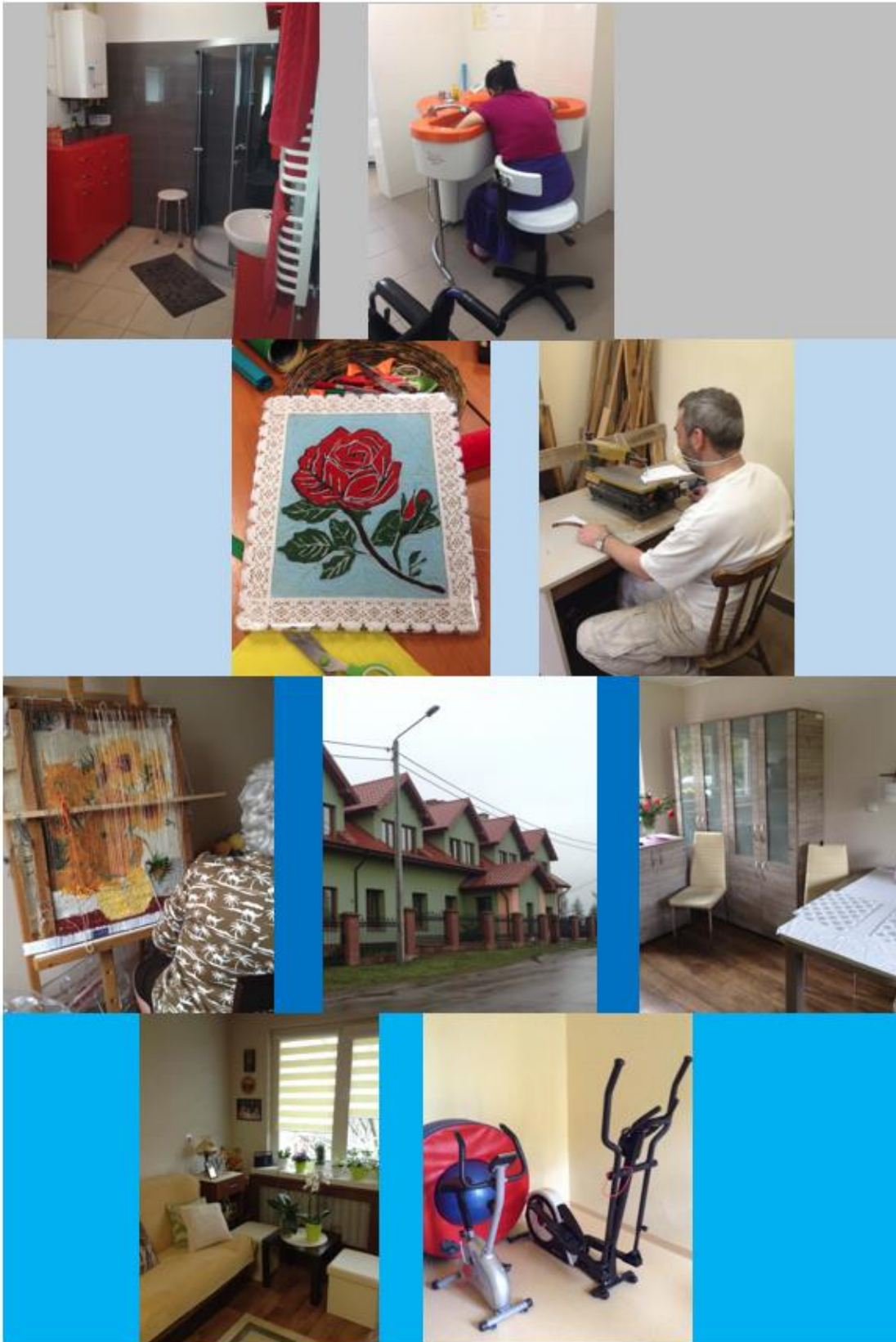
Agnieszka Łukomska-Dulaj

Agata Miśkowiec

Ewa Rogalska

Magda Sochacka

Zdjęcia umieszczone w raporcie zostały wykonane przez zespół projektowy w trakcie wizyt terenowych lub zostały przekazane przez podmioty uczestniczące w badaniu.



Serdecznie dziękujemy wszystkim osobom reprezentującym badane jednostki za okazaną gościnność, otwartość na dzielenie się doświadczeniami i inspirujący zapał do pracy na rzecz drugiego człowieka.

Spis treści

Skróty i definicje.....	5
Podsumowanie raportu	6
1. Wstęp	9
2. Nota metodyczna	11
2.1. Podejście metodyczne do realizacji projektu	11
2.2. Dyskusja wybranych kwestii metodycznych	14
3. Definicja rozwiązań: lokal aktywizujący i mieszkanie chronione	17
3.1. Definicja: mieszkanie chronione	17
3.2. Definicja: lokal aktywizujący.....	18
4. Analiza rozwiązań przetestowanych w ramach SPPW	20
4.1. Podmioty prowadzące	20
4.2. Potrzeby mieszkańców	22
4.3. Zakres usług.....	25
4.4. Zasady kierowania mieszkańcami	29
4.5. Odpłatność za świadczenia.....	31
4.6. Kwestia tworzenia i łączenia różnych form i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej	34
5. Analiza kosztów	36
5.1. Koszty utworzenia	36
5.2. Koszty funkcjonowania	42
5.3. Podsumowanie: koszty strony publicznej (z uwzględnieniem dochodów mieszkańców i systemu dopłat)	50
6. Rekomendacje	52
6.1. Postulaty odnoszące się do dobrych praktyk	52
6.2. Postulaty de lege lata (dotyczące stosowania prawa)	58
6.3. Postulaty de lege ferenda (ustawodawcze)	60
7. Podmioty uczestniczące w badaniu (fiszki)	63
Bibliografia	114

Skróty i definicje

Analiza Badanie	Niniejsza analiza utworzenia oraz funkcjonowania modelowego przykładu mieszkania chronionego oraz lokalu aktywizującego zrealizowana na zlecenie Ministerstwa Zdrowia
Doradca	PCG Polska Sp. z o.o.
DPS	Dom Pomocy Społecznej
JST	Jednostka Samorządu Terytorialnego
KIK	Krajowa Instytucja Koordynująca
Lokal aktywizujący	Różne formy mieszkalnictwa wspieranego nastawione na aktywizowanie i usamodzielnianie mieszkańców
Mieszkalnictwo wspierane	Formy mieszkalnictwa przeznaczonego dla osób o różnym stopniu niesamodzielności (w tym osób w wieku podeszłym lub niepełnosprawnych), często z dostępem do dodatkowych usług pomocniczych takich jak opiekuńcze, pielęgniarские, wsparcie w zakupach, czy system przyzywowo-alarmowy.
Mieszkanie chronione	Mieszkanie chronione jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną. Jest to jedyna zdefiniowana i uregulowana w polskim systemie prawnym forma mieszkalnictwa wspieranego. Pobyt w mieszkaniu chronionym stanowi jedno ze świadczeń niepieniężnych dostępnych w ramach systemu pomocy społecznej wymienionych w art. 36 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
MZ	Ministerstwo Zdrowia
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej (uwaga: dla ułatwienia w treści raportu nazywa ta jest stosowana zbiorczo dla wszystkich jednostek tego typu, niezależnie od konkretnej nazwy stosowanej lokalnie, np. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej lub Powiatowy Ośrodek Pomocy Rodzinie)
NSA	Naczelny Sąd Administracyjny
POZ	Podstawowa Opieka Zdrowotna
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Raport	Niniejsze opracowanie będące podsumowaniem przeprowadzonej analizy
SPPW	Szwajcarsko-Polski Program Współpracy
u.p.s.	Ustawa o pomocy społecznej
ZOL	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

Podsumowanie raportu

Celem przygotowania niniejszej analizy było oszacowanie kosztu utworzenia i funkcjonowania modelowego przykładu mieszkania chronionego oraz lokalu aktywizującego. Dane i informacje potrzebne do sporządzenia analizy zostały zebrane w ankietach oraz podczas wizyt terenowych w dziewięciu podmiotach, które utworzyły lokale aktywizujące lub mieszkania chronione współfinansowane w ramach Celu 2 obszaru tematycznego Ochrona Zdrowia Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. Analizy kosztowe uzupełniono także o rozważania dotyczące kwestii formalno-prawnych związanych z tworzeniem i funkcjonowaniem tych podmiotów (które mogą mieć także bezpośredni lub pośredni wpływ na wysokość kosztów lub odpłatności mieszkańców). Na podstawie przeprowadzonych analiz oraz doświadczeń doradcy w przedmiotowym obszarze zaproponowano rekomendacje zawierające trzy rodzaje postulatów: odnoszące się do dobrych praktyk, dotyczące stosowania prawa oraz ustawodawcze.

Przeprowadzone analizy potwierdziły korzyści wynikające z działań zmierzających do deinstytucjonalizacji systemu opieki dla osób starszych, niesamodzielnych i niepełnosprawnych, w tym w szczególności tworzenia mieszkań chronionych i lokali aktywizujących. Placówki te wypełniają lukę między całodobową opieką instytucjonalną a opieką środowiskową, dzięki czemu system wsparcia i opieki można postrzegać jako kontinuum organizacyjne oferujące lepsze dopasowanie usług do potrzeb beneficjentów. Oszczędności możliwe do wygenerowania przy tworzeniu mieszkań chronionych i lokali aktywizujących powinny stanowić drugi (obok poprawy jakości i dopasowania usług do potrzeb mieszkańców) silny impuls dla dalszego promowania deinstytucjonalizacji opieki. Ze względu na niskie koszty funkcjonowania części lokali aktywizujących / mieszkań chronionych należy uznać, że to rozwiązanie jest korzystniejsze niż utrzymanie mieszkańca w domu pomocy społecznej.

Poniższa grafika przedstawia podsumowanie analiz kosztowych dla zdefiniowanych w opracowaniu rozwiązań modelowych, z uwzględnieniem średnich kosztów utworzenia, funkcjonowania oraz poziomów odpłatności mieszkańców. W raporcie przedstawiono szczegóły analiz oraz wyjaśnienia metodyczne konieczne do lepszego zrozumienia przedstawionych wartości. Wyszczególniono także możliwe do osiągnięcia oszczędności związane z deinstytucjonalizacją systemu opieki – zobrazowane dla rozwiązań modelowych oraz na konkretnym przykładzie podmiotu uczestniczącego w badaniu, w którym część budynku funkcjonującą wcześniej jako DPS przekształcono w mieszkania chronione, co pozwoliło na dokładne porównanie kosztów funkcjonowania obu placówek. W tym przypadku koszty ponoszone przez sektor publiczny na utrzymanie jednego mieszkańca spadły o ponad 94%.

1

Średni koszt utworzenia na mieszkańca (PLN)

Rozwiązania modelowe (z punktu widzenia sposobu pozyskania mieszkań)



Nowo wybudowane większe kompleksy mieszkaniowe (dla więcej niż 30 mieszkańców)

80 tys.



Mieszkanie chronione dla 3 osób zgodne z wymogami ustawowymi powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń

56 tys.

Rozpiętość kosztów utworzenia



2

Średni koszt funkcjonowania miesięcznie na mieszkańca (PLN) i odpłatność za pobyt (dla osób kierowanych z OPS)

Rozwiązania modelowe (z punktu widzenia profilu i zakresu usług)

	Średni koszt funkcjonowania	Średni udział dopłaty z OPS	Opłaty	
			mieszkaniec	OPS
DPS Placówki zapewniające opiekę i wsparcie zbliżone do DPS lub całodobowej placówki opieki (w tym np. pełne wyżywienie)	2263	69%	702	1561
Placówki zapewniające mniejszy zakres opieki i wsparcia, bliższe profilem mieszkaniu w środowisku	998	54%	459	539


Rozpiętość kosztów funkcjonowania (miesięcznie na mieszkańca)



3

Oszczędności sektora publicznego płynące z deinstytucjonalizacji opieki

Rozwiązania modelowe: przy założeniu placówki na 20 osób, średnim miesięcznym koszcie utrzymania mieszkańca na poziomie 3300 PLN, udziału dopłaty z OPS w koszcie 70%

		Koszt sektora publicznego w skali roku (w PLN)		
		DPS	mieszkania chronione	spadek kosztów
DPS	Placówki zapewniające opiekę i wsparcie zbliżone do DPS lub całodobowej placówki opieki (w tym np. pełne wyżywienie)	554 tys.	375 tys.	32%
	Placówki zapewniające mniejszy zakres opieki i wsparcia, bliższe profilem mieszkaniu w środowisku	554 tys.	129 tys.	77%

Przykład podmiotu uczestniczącego w badaniu: skutki finansowe przebudowy piętra DPS na mieszkania chronione

		Koszt sektora publicznego w skali roku (w PLN)		
		DPS	mieszkania chronione	spadek kosztów
	Koszty ogółem	1,5 mln	50 tys.	97%
	Koszty w przeliczeniu na 1 mieszkańca	30 tys.	1,7 tys.	94%

1. Wstęp

Procesy społeczno-demograficzne takie jak starzenie się ludności i wydłużanie się życia ludzkiego skutkują wzrostem liczby osób niesamodzielnych, wymagających opieki. Niesamodzielność faktyczna, w przeciwieństwie do niesamodzielności subiektywnej czy prawnej, oznacza rzeczywistą, ograniczoną zdolność do wykonywania codziennych czynności odpowiednich do wieku danej osoby, która może być konsekwencją problemów zdrowotnych, choroby przewlekłej lub niepełnosprawności.

Współcześnie główną tendencją w formalnej opiece nad osobami niesamodzielnymi jest deinstytucjonalizacja, czyli działania podejmowane na rzecz tworzenia różnych form usług (również zdrowotnych) w środowisku, mających na celu zapewnienie właściwej opieki oraz wydłużenie okresu sprawności psychofizycznej i możliwości pełnienia ról społecznych i zawodowych: osobom z chorobami przewlekłymi, niepełnosprawnym, osobom w podeszłym wieku, dzieciom i młodzieży, osobom zagrożonym biedą i wykluczeniem społecznym. Działaniami podejmowanymi w ramach deinstytucjonalizacji są:

- rozwój środowiskowych, zindywidualizowanych usług dla zapobiegnięcia umieszczenia dzieci i niesamodzielnych dorosłych w zakładach opieki stacjonarnej,
- zamykanie nieprawidłowo funkcjonujących zakładów opieki całodobowej, których mieszkańcy są odizolowani od społeczeństwa w placówkach, które nie zapewniają im odpowiedniej opieki i wsparcia, a niekiedy nie szanują ich praw,
- zapewnienie powszechnego dostępu do podstawowych usług społecznych wszystkim niesamodzielnym osobom potrzebującym wsparcia.

Deinstytucjonalizacja wymaga rozwoju usług świadczonych w środowisku lokalnym, a równocześnie stopniowego ograniczania usług w ramach opieki w instytucjach całodobowych. Integralnym elementem tego procesu powinna być profilaktyka, czyli zapobieganie umieszczeniu osób w opiece instytucjonalnej.

Jedną z form deinstytucjonalizacji jest mieszkalnictwo wspomagane/ wspierane, czyli formy mieszkalnictwa przeznaczone dla osób o różnym stopniu niesamodzielności. Jedyną określoną prawnie formą mieszkalnictwa wspieranego są mieszkania chronione. Jest to forma niepieniężnych usług pomocy społecznej przygotowująca do samodzielnego życia i zastępująca pobyt w domu pomocy społecznej. Mieszkania chronione są formą wsparcia środowiskowego w takich krajach jak Szwecja, gdzie stanowią one część kompleksów mieszkalnych z mieszkaniami dla osób niesamodzielnych, posiadającymi wspólną przestrzeń integracyjną oraz zapewniającymi całodobowy dostęp do pracowników pomocy społecznej i pielęgniarek.

W Polsce mieszkanie chronione może prowadzić każda jednostka organizacyjna pomocy społecznej lub organizacja pożytku publicznego i jest to, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej¹ zadanie własne gminy

¹ Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca 2004, dalej u.p.s.

lub powiatu. Ustawodawca jako osoby, którym przysługuje ta forma opieki wymienia osoby z zaburzeniami psychicznymi, osoby opuszczające pieczę zastępczą, młodzieżowe ośrodki wychowawcze oraz zakłady dla nieletnich oraz cudzoziemców mających status uchodźcy. W Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012 w sprawie mieszkań chronionych wymienia się także osoby starsze i niezdolne do pracy z tytułu wieku.² Według stanu na 31 grudnia 2015 w Polsce funkcjonowało 660 mieszkań chronionych z 2605 miejscami, z których skorzystały 2593 osoby. Pokazuje to, iż liczba mieszkań jest ograniczona w stosunku do potrzeb.³

Brak pogłębionych danych empirycznych oraz badań ewaluacyjnych tej, ciągle rzadkiej w Polsce, formy pomocy był jednym z powodów podjęcia eksploracji tego obszaru. Prezentowany raport jest próbą analizy zakładania i funkcjonowania mieszkań chronionych i lokali aktywizujących wdrażanych w ramach projektów realizowanych w Celu 2 obszaru tematycznego Ochrona zdrowia, Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. W pierwszych dwóch rozdziałach omówione zostały kwestie założenia metodyczne przyjęte w realizacji projektu oraz definicje operacyjne kluczowych terminów, to jest lokalu aktywizującego i mieszkania chronionego. W głównej części raportu podjęto analizę merytoryczną oraz finansową rozwiązań wdrażanych w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. Całość raportu kończą rekomendacje dotyczące praktyki funkcjonowania badanych podmiotów, jak i postulaty dotyczące stosowania prawa oraz postulaty ustawodawcze.

² Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012 roku w sprawie mieszkań chronionych, Dziennik Ustaw 2012

³ Informacje o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015, MPiPS, Warszawa 2016

2. Nota metodyczna

2.1. Podejście metodyczne do realizacji projektu

Analiza została przeprowadzona w oparciu o sprawdzone podejście metodyczne doradcy stosowane w projektach mających na celu analizy kosztów i funkcjonowania podmiotów świadczących usługi wsparcia i opieki dla osób niesamodzielnych, niepełnosprawnych lub w podeszłym wieku. Szczegóły podejścia metodycznego zostały przedstawione na [Rysunku 1](#).

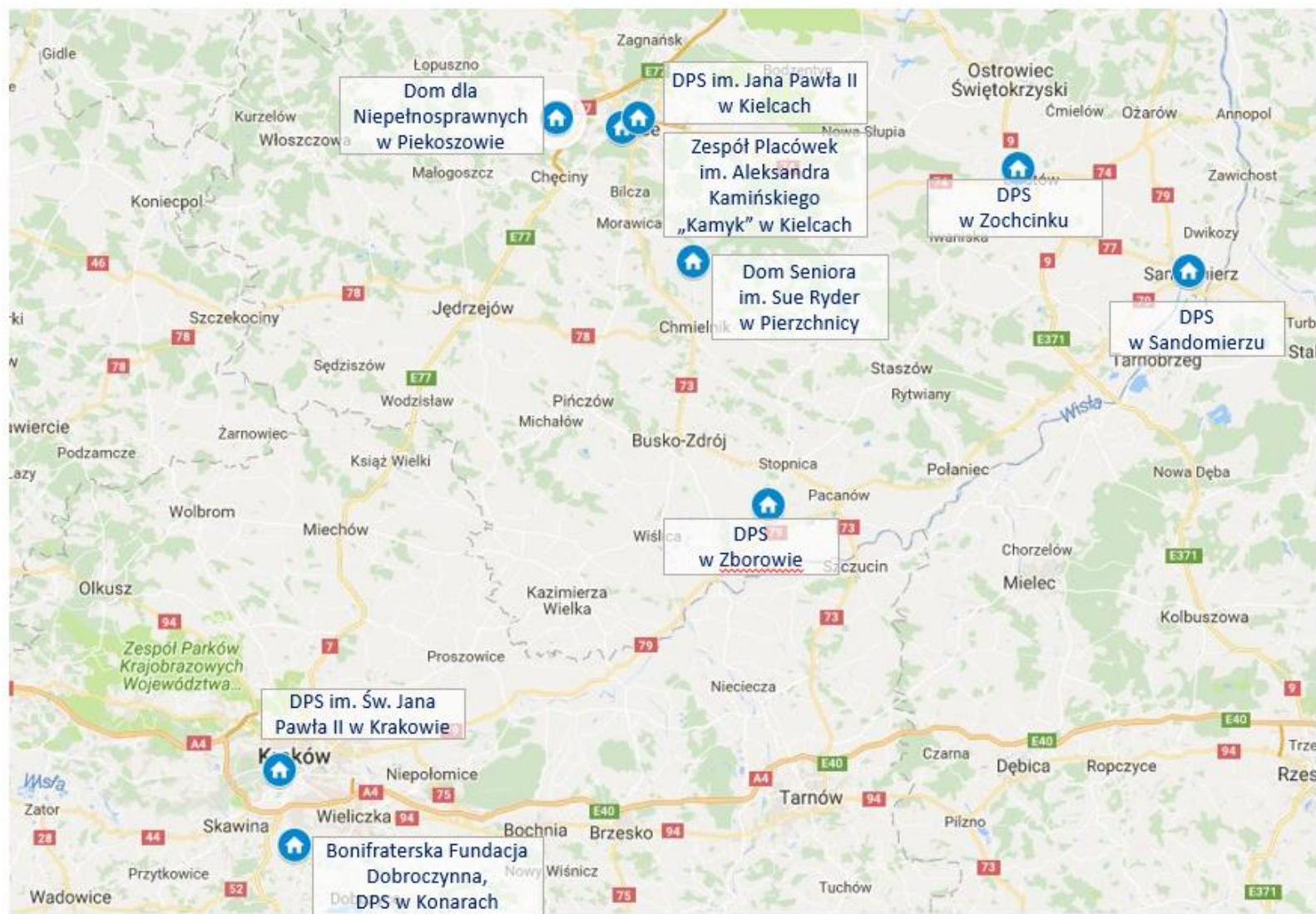
Dane i informacje, które posłużyły do opracowania niniejszego raportu, w tym w szczególności dokonania pogłębionej analizy kosztów utworzenia i funkcjonowania mieszkań chronionych oraz lokali aktywizujących, zostały zebrane za pomocą specjalnie przygotowanego narzędzia (ankiety) wypełnionego przez podmioty uczestniczące w badaniu. Następnie zebrane dane zostały poddane walidacji, a dodatkowe informacje zostały pogłębione podczas wizyt terenowych. Spis podmiotów uczestniczących w badaniu wraz z ich lokalizacją przedstawiono na [Rysunku 2](#).

Rysunek 1. Podejście metodyczne do realizacji projektu.

	Krok 1: Planowanie 	Krok 2: Zbieranie danych 	Krok 3: Wizyty terenowe 	Krok 4: Analiza 	Krok 5: Wnioski 
Cel	<ul style="list-style-type: none"> Ustalenie głównych celów analizy Zaplanowanie działań umożliwiających zakończenie pracy w wymaganym krótkim terminie 	<ul style="list-style-type: none"> Przygotowanie uczestniczących podmiotów do udziału w analizie Zebrawienie wstępnych danych przed wizytami terenowymi Zrozumienie ewentualnych braków lub niespójności danych Identyfikacja obszarów, które będą wymagały pogłębienia podczas wizyt 	<ul style="list-style-type: none"> Walidacja i pogłębienie zebranych wcześniej danych, poprawienie ewentualnych błędów Zebrawienie pogłębionych informacji potrzebnych do zapewnienia porównywalności danych Zapewnienie zrozumienia celów i metod analizy przez uczestniczące podmioty 	<ul style="list-style-type: none"> Stworzenie modelowego przykładu mieszkania chronionego i lokalu aktywizującego, który będzie przydatny dla nowopowstających podmiotów na etapie przygotowywania założeń operacyjnych i szacowania kosztów 	<ul style="list-style-type: none"> Opracowanie rekomendacji w zakresie rozwijania usługi (w tym m.in.: poszerzenia oferty, zmian w infrastrukturze, rozwoju zakresu usług, itp.)
Podjęte działania	<ul style="list-style-type: none"> Utworzenie zespołu projektowego Przygotowanie bazy podmiotów biorących udział w projekcie Rozesłanie listu przewodniego i informacji o planowanych wizytach 	<ul style="list-style-type: none"> Opracowanie i rozesłanie ankiety Bieżąca komunikacja z uczestniczącymi podmiotami w celu wyjaśnień Zebrawienie danych i ich wstępna analiza 	<ul style="list-style-type: none"> Spotkania ze wszystkimi uczestniczącymi podmiotami (np. dyrekcja, służby finansowe, terapeuti) Wizja lokalna w mieszkaniach i lokalach 	<ul style="list-style-type: none"> Analiza danych (w tym oszacowanie kosztów średnich i skrajnych dla podmiotów o porównywalnej działalności lub profilu) 	<ul style="list-style-type: none"> Opracowanie rekomendacji systemowych Opracowanie rekomendacji w zakresie stosowania obowiązującego prawa i wniosków dla procesu legislacyjnego
Stworzone materiały	Szczegółowy plan projektu i baza danych uczestniczących podmiotów	Narzędzie do zbierania danych: ankieta	Dokumentacja fotograficzna Poprawnie wypełnione ankiety	Część analityczna Raportu	Część Raportu z rekomendacjami
Rezultat	Wizja i plan	Zaangażowanie interesariuszy	Zrozumienie danych	Modelowy przykład z benchmarkiem kosztów	Rekomendacje
Fundament wszystkich działań: sprawne zarządzanie projektem i ciągła komunikacja z interesariuszami					

Źródło: Opracowanie własne.

Rysunek 2. Podmioty biorące udział w badaniu.



Źródło: Opracowanie własne.

2.2. Dyskusja wybranych kwestii metodycznych

Poniżej szerzej omówiono wybrane zagadnienia metodyczne mające zasadniczy wpływ na interpretację wyników. Zagadnienia te są szczególnie ważne z punktu widzenia podmiotów, które będą czerpały wiedzę oraz praktyczne informacje z niniejszej analizy do planowania lub realizacji projektów mających na celu utworzenie mieszkań chronionych i lokali aktywizujących. Pozwalają zrozumieć, w jaki sposób została przeprowadzona analiza kosztów oraz jakie są jej ograniczenia związane z dostępnością i jakością danych wykorzystanych na potrzeby zaprezentowanych obliczeń.

Kwestia liczebności próby badawczej

Zgodnie z zakresem projektu zdefiniowanym przez Ministerstwo Zdrowia, analiza została wykonana w oparciu o wszystkie powstałe lokale/mieszkania w ramach Celu 2 obszaru tematycznego Ochrona Zdrowia Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy: razem 9 podmiotów. Dane i informacje zebrane od tych podmiotów w toku realizacji projektu zapewniły bogaty materiał analityczny do porównań, zwłaszcza, że badane podmioty reprezentują różne podejście formalno-organizacyjne oraz praktyczne do oferowania analizowanych usług. Jednak mała liczebność próby badawczej w połączeniu z jej znacznym wewnętrznym zróżnicowaniem rzutuje na praktyczną możliwość uogólniania analiz na populację wszystkich mieszkań chronionych i lokali aktywizujących.

Stąd należy podkreślić, iż jakiegokolwiek wnioski oparte o tak małą liczebnie próbę, mimo zastosowania przez doradcę rygorystycznego podejścia metodycznego zarówno podczas zbierania, jak i analizy danych, są obarczone ryzykiem błędu. Przy takiej liczebności próby badawczej nie ma możliwości przeprowadzenia bardziej zaawansowanej analizy statystycznej danych metodami ilościowymi. Dlatego przedstawione w analizie koszty modelowe należy traktować jako szacunki przybliżone, o charakterze poglądowym. W praktyce indywidualne uwarunkowania związane z utworzeniem lub prowadzeniem usług mieszkalnictwa wspieranego mogą wpływać na odejście od oszacowanych kosztów rozwiązania modelowego.

Klasyfikacja podmiotów biorących udział w projekcie przyjęta w celu zapewnienia porównywalności i spójności analiz kosztowych

W celu zagwarantowania właściwego podejścia metodycznego na potrzeby analiz kosztowych, konieczne było zapewnienie, iż porównywane są podmioty o względnie homogenicznym wewnątrz danej grupy profilu. Innymi słowy, należało upewnić się, iż na potrzeby opracowania modelowych rozwiązań wykorzystywane są dane z podmiotów, których wysokość czy struktura kosztów mogą być porównywalne. Dlatego na potrzeby badania, po przeprowadzeniu analizy modeli organizacyjnych podmiotów, zaproponowano następującą klasyfikację:

- Na potrzeby analizy kosztów utworzenia – z badanej grupy wydzielono dwie homogeniczne podgrupy: nowo powstałe większe lokale aktywizujące (dla ponad 30 osób) oraz pojedyncze mieszkania chronione dla trzech osób powstałe w wyniku adaptacji istniejących pomieszczeń. Pozostałe podmioty zaprezentowano w zbiorczej grupie „inne” – zawiera ona podmioty o bardzo różnorodnych i nieporównywalnych kosztach utworzenia (np. ze względu na różny zakres podejmowanych prac czy dodatkową infrastrukturę, która powstawała łącznie z lokalami);

- Na potrzeby analizy kosztów funkcjonowania – podmioty podzielono wg zakresu usług. Wydzielono podmioty, które oferują zakres usług zbliżony do DPS czy placówki opieki całodobowej (w tym np. całodzienne wyżywienie oraz szerszy zakres usług opiekuńczych lub bytowych) oraz podmioty, które zakresem usług są bliższe mieszkaniu w środowisku (mieszkańcy tych mieszkań lub lokali otrzymują wsparcie oraz dostęp do terapii, ale na co dzień są bardziej samodzielni w prowadzeniu własnego gospodarstwa domowego). Należy przy tym podkreślić, iż w praktyce zakres oferowanych mieszkańcom usług opiekuńczych oraz wsparcia w analizowanych podmiotach nie pokrywa się z formalnym podziałem podmiotów na mieszkania chronione i lokale aktywizujące: z tego względu zastosowany na potrzeby niniejszej analizy podział umożliwi lepsze porównanie kosztów funkcjonowania dla podmiotów o zbliżonym modelu operacyjnym. Dwa spośród dziewięciu analizowanych podmiotów działają w formie mieszkań chronionych i zaliczają się do placówek bardziej zbliżonych zakresem usług do mieszkań w środowisku, kładąc nacisk na zapewnienie jak największej samodzielności mieszkańców. Jednak wśród podmiotów działających w formie lokali aktywizujących można było zaobserwować skrajne zróżnicowanie w zakresie usług oferowanych mieszkańcom, przy części podmiotów działających w praktyce w sposób zbliżony do DPS. Rozmowy z badanymi podmiotami pokazały jasno, iż wybór danej formy organizacyjnej (i nazewnictwa) był często podyktowany względami pragmatycznymi (takimi jak np. spełnienie wymogów konkursowych lub brak spełnienia wymagań prawno-formalnych dotyczących standardu mieszkań chronionych), niemającymi bezpośredniego przełożenia na formę czy charakter prowadzonej działalności.

W opinii doradcy, zastosowany podział ma bardziej praktyczne znaczenie i umożliwi lepsze wykorzystanie analiz w przyszłości. Należy jednak mieć na uwadze, iż rozróżnienie to ma charakter arbitralny. Mimo iż zostało dokonane na podstawie pogłębionej analizy zakresu usług i formy opieki, w praktyce trudno jest o wyróżnienie dwóch jasnych i rozłącznych grup podmiotów. Oferowany zakres usług należy raczej traktować jako *continuum* – zarówno w skali całego systemu, jak i poszczególnych podmiotów, które często przyjmują mieszkańców o różnych (i zmiennych w czasie) potrzebach i stopniu samodzielności, a w rezultacie indywidualnie dopasowują profil usług do bieżących wymagań odbiorców.

[Podejście do danych otrzymanych od uczestników badania](#)

Realizacja jednego z głównych celów badania, którym była analiza faktycznych kosztów funkcjonowania mieszkalnictwa wspomaganego, napotykała różne bariery.

Pierwszą z nich był częsty brak dostępu do faktycznych kosztów funkcjonowania z powodów natury technicznej. Przykładowo jedynie niewielka część badanych podmiotów miała lokale lub mieszkania indywidualnie opomiarowane (co można wyróżnić jako dobrą praktykę nie tylko ze względu na ułatwienie przeprowadzania analiz kosztowych, lecz przede wszystkim na większą świadomość mieszkańców co do ponoszonych kosztów, kontrolę nad wydatkami oraz wytwarzanie w nich zachowań oszczędnościowych). W pozostałych podmiotach koszty zużycia mediów rozliczane są szacunkowo, np. poprzez alokację na mieszkańca wg powierzchni użytkowej.

Drugą barierą był brak wydzielonej księgowości dla lokali lub mieszkań. W badaniu wzięły udział podmioty o różnym stopniu gotowości i dojrzałości organizacyjnej, a także charakteryzujące się odmiennym podejściem do raportowania danych finansowych. Niektóre z uczestniczących podmiotów

zgłaszały problemy z przekazaniem niezbędnych do analizy danych, ponieważ ich organizacja sprawozdawczości finansowej nie pozwalała na dokładne obliczenie niektórych kategorii kosztów. Dotyczyło to zwłaszcza podmiotów, które w ramach jednej struktury organizacyjnej prowadzą różne formy działalności (np. DPS, ZOL, mieszkania chronione, dom wsparcia dziennego, środowiskowy dom pomocy, lokale interwencyjne itp.). Oznacza to zwykle brak odrębnej księgowości, czasem też brak wyodrębnionych aktywów i zasobów ludzkich dla lokali aktywizujących czy mieszkań chronionych. W rezultacie wykonawcy usług obcych na fakturach nie przedstawiają szczegółowego rozbitcia kosztów pozwalającego na ich alokację do konkretnej części organizacyjnej podmiotu. Różni się także podejście do alokacji czasu i kosztów pracowników. W praktyce zwykle pracownicy zatrudnieni w danym podmiocie dzielą swój czas pracy na różne działalności organizacyjne wg bieżących potrzeb, a nie ustalonych odgórnie harmonogramów. Część podmiotów nie dokonuje w ogóle alokacji ich czasu i kosztu pracy pomiędzy różne formy organizacyjne placówki – całość kosztu obciąża działalność „główną” (zwykle DPS). Część przyjmuje stały współczynnik alokacji (np. 10% kosztów) dla wszystkich grup pracowników, część stara się dokonać alokacji na podstawie faktycznego zaangażowania czasowego pracowników (przynajmniej grup zawodowych pracujących bezpośrednio z mieszkańcami).

Z tego powodu korzystanie z wewnętrznych kalkulacji kosztu pobytu przygotowywanych przez podmioty uczestniczące w badaniu nie zawsze było możliwe, gdyż nie zapewniało spójnego podejścia metodycznego. Dlatego w ramach przeprowadzanych ankiet zbierano szeroki zakres danych pierwotnych, nieprzetworzonych przez podmioty, które pozwoliły na przeprowadzenie szacunków kosztów od podstaw i zapewnienie większej porównywalności danych między placówkami.

Jednocześnie na potrzeby analiz zaprezentowanych w niniejszym raporcie zastosowano dwoiste podejście:

- Najpierw zaprezentowano dane porównawcze wszystkich podmiotów na podstawie zebranych danych pierwotnych. Na tym etapie ingerencje doradcy w dane ograniczono do niezbędnego minimum, które polegało na przykład na uzupełnianiu oczywistych braków niektórych kategorii kosztowych. Celem tego zestawienia było zaprezentowanie kosztów tak, jak podchodzą do nich badane podmioty, nawet jeśli występują między nimi pewne różnice w traktowaniu kosztów czy ich alokacji.
- Natomiast analizę kosztów na potrzeby rozwiązania modelowego przeprowadzono w oparciu o częściowe informacje przekazane przez wszystkie podmioty oraz uzupełnienia i przetworzenia tych kosztów na podstawie doświadczenia doradcy w analizach dotyczących funkcjonowania mieszkalnictwa wspomaganego, tak, aby zwiększyć ich realność, uzupełnić braki i poprawić porównywalność.

Podejście takie było zgodne z głównym celem projektu, którym było oszacowanie jak najbardziej kompletnych kosztów utworzenia i funkcjonowania mieszkalnictwa wspomaganego, nie zaś przeprowadzenie analiz księgowych czy audytu wydatkowania środków, które to działania wymagałyby innych działań opierających się w 100% na przedstawionej dokumentacji księgowej.

3. Definicja rozwiązań: lokal aktywizujący i mieszkanie chronione

Rozwój mieszkalnictwa przeznaczonego dla osób o różnym stopniu potrzeb opiekuńczych i poziomie samodzielności (w tym osób w wieku podeszłym lub niepełnosprawnych) w Polsce⁴ – które na potrzeby tego raportu nazwano roboczo ogólnym terminem mieszkalnictwa wspieranego – jest wciąż na stosunkowo wczesnym etapie. Mimo tego, model prawno-organizacyjny tych podmiotów jest dość skomplikowany i budzi liczne wątpliwości interpretacyjne. Definicja mieszkań chronionych jest łatwiejsza do omówienia dzięki istnieniu definicji legalnej zawartej w obowiązujących przepisach prawa, która wiążąco ustala zakres tego pojęcia. Brak jest natomiast definicji legalnej (czy innej powszechnie przyjętej) lokali aktywizujących, co zostawia szersze pole dla interpretacji zakresu działania tej instytucji, także w stosunku do mieszkań chronionych, co przedstawiono szerzej poniżej.

3.1. Definicja: mieszkanie chronione

Mieszkania chronione są w polskim systemie prawnym jedyną zdefiniowaną i uregulowaną formą mieszkalnictwa wspieranego. Pobyt w mieszkaniu chronionym stanowi jedno ze świadczeń niepieniężnych dostępnych w ramach systemu pomocy społecznej wymienionych w art. 36 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (dalej u.p.s.).

Prowadzenie mieszkań chronionych należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym (art. 17 ust. 1 u.p.s.). Nie dotyczy to mieszkań chronionych dla osób z terenu więcej niż jednej gminy – ich prowadzenie jest zadaniem własnym powiatu (art. 19 u.p.s.).

Zgodnie z definicją przedstawioną w art. 53 ust. 2 rzeczony ustawy:

„Mieszkanie chronione jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną.”

Definicja ta znajduje swoje doszczegółowienie w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012 r. w sprawie mieszkań chronionych (dalej rozp. o mieszkaniach chronionych) wydanym na podstawie dyspozycji zawartej w u.p.s., które precyzuje rodzaj i zakres wsparcia świadczonego w mieszkaniach chronionych oraz warunki kierowania i pobytu. W rozporządzeniu znalazły się zapisy, zgodnie z którymi

jedno mieszkanie chronione przeznaczone jest dla nie mniej niż 3 osób, a minimalna powierzchnia użytkowa dla jednej osoby nie może być mniejsza niż 12 m.kw.

⁴ Zwłaszcza w porównaniu do krajów zachodnich, takich jak np. Wielka Brytania czy Stany Zjednoczone, gdzie usługi takie mają dłuższe tradycje, a penetracja placówek jest znacznie wyższa – przykładowo szacuje się, iż w Stanach Zjednoczonych tylko w segmencie usług przeznaczonych dla osób w wieku podeszłym funkcjonuje blisko 40 tys. obiektów (ang. *assisted living facilities*), które oferują ponad 1 mln miejsc. Por. D. Stevenson, D. Grabowski, Sizing up the market for assisted living, *Health Affairs*, 2010 vol. 29 no. 1, str. 35-43 <http://content.healthaffairs.org/content/29/1/35.full> [dostęp 2 maja 2017]

3.2. Definicja: lokal aktywizujący

Lokal aktywizujący nie został zdefiniowany w polskim systemie prawnym, a co za tym idzie brak jest jasno określonych funkcji lokalu, charakterystyki jego mieszkańców czy zakresu wsparcia, które powinni otrzymywać. Stąd istnieją znaczne rozbieżności interpretacyjne co do zakresu tego pojęcia.

Nie jest jasny także stosunek zakresu znaczeniowego obu instytucji objętych analizą: mieszkania chronionego i lokalu aktywizującego. Istnieją przykłady stosowania obu pojęć wymiennie, jako synonimy lub bliskoznaczne odpowiedniki. W literaturze przedmiotu często proponuje się jednak rozgraniczenie obu pojęć, ze względu na różne funkcje, cele, standardy lub grupę docelową mieszkańców.

Próbę zdefiniowania lokali aktywizujących w świetle obowiązujących przepisów prawa w odniesieniu do podmiotów, które powstały w wyniku realizacji Projektu KIK/57 w ramach SPPW, podjął Wojewoda Świętokrzyski⁵, który uznał, iż „lokal aktywizujący jest ośrodkiem wsparcia działającym na zasadzie mieszkania chronionego przy uwzględnieniu specyfiki Projektu KIK/57 wynikającego z zawartej umowy międzynarodowej”. Jednocześnie zaznaczono, iż katalog ośrodków wsparcia wymieniony w art. 51 ust. 4 u.p.s. (który wymienia ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dzienny dom pomocy, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla bezdomnych oraz klub samopomocy, lecz nie zawiera lokali aktywizujących), nie jest enumeratywny, stąd możliwe jest jego rozszerzenie o inne typy podmiotów.

Część JST działa zgodnie z powyższą definicją, która niejako rozszerza zakres jednostek organizacyjnych pomocy społecznej o niewymienione w ustawie lokale aktywizujące. Takie podejście jest zaprezentowane np. na stronie internetowej DPS im. Jana Pawła II w Kielcach (jednego z podmiotów biorących udział w badaniu). Przedstawia ona następującą definicję:

„Lokal aktywizujący jest ośrodkiem wsparcia, działającym na zasadzie mieszkania chronionego [...]”⁶.

Jest to zgodne z Uchwałą Rady Miasta Kielce⁷, która wśród mieszkań chronionych działających na terenie gminy Kielce wymienia także lokale aktywizujące dla osób starszych i niepełnosprawnych oraz lokale aktywizujące dla osób niepełnosprawnych, opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze. Jednak w tym samym województwie istnieją gminy, które nie zdecydowały się na zastosowanie takiej rozszerzającej wykładni przepisów u.p.s.

Abstrahując od kwestii prawnych, w literaturze przedmiotu i opracowaniach eksperckich poświęconych mieszkalnictwu wspieranemu zaprezentowane jest często podejście, zgodnie z którym proponuje się jasne rozróżnienie między różnymi formami mieszkalnictwa wspieranego ze względu na funkcje i cele działania (podkreślając bardziej tymczasowy charakter lokali aktywizujących w odróżnieniu od mieszkań chronionych).

Przykładowo model mieszkalnictwa dla osób z niepełnosprawnością opracowany na podstawie badania sytuacji mieszkaniowej niepełnosprawnych mieszkańców m. st. Warszawy w kontekście

⁵ Pismo Wojewody Świętokrzyskiego Agaty Wojtaszek znak PS.V.9421.125.2015 z dnia 23 grudnia 2015 r.

⁶ Strona internetowa DPS im. Jana Pawła II w Kielcach, <https://dpsjp2.pl/jak-zostac-mieszkancem-lokalu-aktywizujacego/> [dostęp 2 maja 2017]

⁷ Uchwała Nr XXXIV/718/2016 Rady Miasta Kielce z dnia 8 grudnia 2016 roku w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych, prowadzonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej na terenie miasta Kielce.

zapotrzebowania na organizację pomocy w formie pobytu w mieszkaniu chronionym⁸ wyróżnia lokale aktywizujące jako jedną z trzech proponowanych form mieszkalnictwa na pobyt czasowy. Są to:

- Mieszkania przejściowe / aktywizujące – dla osób, które nie mają tymczasowo szans na własne mieszkanie (np. oczekują na mieszkanie komunalne lub budują zdolność kredytową), dla których brak mieszkania jest największą barierą w usamodzielnieniu się, a zamieszkanie w lokalu aktywizującym stanowiłoby ważny element wyrównywania szans życiowych;
- Mieszkania readaptacyjne / terapeutyczne / rehabilitacyjne – dla osób, które wymagają intensywnej terapii poza dotychczasowym miejscem zamieszkania (w tym np. po hospitalizacji);
- Mieszkania treningowe – służące przygotowania mieszkańców do samodzielnego życia bądź w mieszkaniu wspomaganym na pobyt stały, bądź w mieszkaniu w środowisku.

Powyższą próbę stworzenia definicji różnych typów mieszkań wspomaganym o charakterze czasowym należy ocenić pozytywnie, jako cenny krok w stronę uporządkowania i nadania jasnych ram systemowi wsparcia lokalowego dla osób niesamodzielnych, niepełnosprawnych bądź w podeszłym wieku. Jest to istotne, ponieważ – jak przedstawiono w dalszej części opracowania – kwestie definicyjne w tym obszarze mają duże przełożenie praktyczne, zwłaszcza w odniesieniu do zasad kierowania i finansowania pobytu ze środków publicznych w różnych dostępnych formach mieszkalnictwa wspieranego.

Jednak trzeba zauważyć, iż powyższa definicja (lub inne proponowane w literaturze przedmiotu podejścia klasyfikacyjne, które jasno rozróżniają mieszkania chronione i lokale aktywizujące jako dwie odmienne formy mieszkalnictwa chronionego o różnych celach i funkcjach) jest stosunkowo rzadko stosowana w praktyce. Istniejące formy wsparcia noszące miano lokali aktywizujących w rzeczywistości mogą pełnić (i często pełnią) wszystkie podane powyżej funkcje, a niejednokrotnie nie mają nawet charakteru tymczasowego.

Wobec tak zróżnicowanej funkcji i formy działalności lokali aktywizujących (także wśród podmiotów uczestniczących w badaniu) w niniejszym raporcie nie przyjęto konkretnej definicji tej formy mieszkalnictwa wspomaganego. Rekomendacje w tym zakresie, zwłaszcza takie, które mają na celu uporządkowanie kwestii definicyjnych, znalazły się jednak w ostatniej części raportu, przedstawiającej wnioski z badania oraz postulaty zmian legislacyjnych.

⁸ A. Dudzińska, Potrzeby i oczekiwania osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczące przyszłej sytuacji mieszkaniowej. Rekomendacje z badań, marzec 2011.

4. Analiza rozwiązań przetestowanych w ramach SPPW

Poniżej omówiono zbiorczo podstawowe charakterystyki mieszkań i lokali objętych badaniem, w tym w odniesieniu do podmiotów prowadzących, zakresu usług czy zasad kierowania mieszkańcami. Analiza rozwiązań będących przedmiotem badania w każdym punkcie została poprzedzona krótkim przeglądem kwestii formalnych i regulacji z danego obszaru (przy czym przegląd ten – z racji braku regulacji odnoszących się do lokali aktywizujących – jest zwykle ograniczony do kwestii związanych z mieszkaniami chronionymi).

4.1. Podmioty prowadzące

Przegląd kwestii formalnych

Katalog podmiotów uprawnionych do prowadzenia mieszkań chronionych jest zdefiniowany ustawowo. Art. 53 ust. 3 u.p.s. stanowi, iż „Mieszkanie chronione może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej lub organizację pożytku publicznego”.

Wszystkie jednostki organizacyjne pomocy społecznej zostały z kolei określone w art. 6 pkt. 5 u.p.s. Są to: regionalny ośrodek polityki społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie, ośrodek pomocy społecznej, dom pomocy społecznej, placówka specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodek wsparcia i ośrodek interwencji kryzysowej (przy czym planowana nowelizacja u.p.s. związana z wdrożeniem programu „Za życiem” rozszerzy ten katalog podmiotów o centrum usług)⁹.

Mimo iż wydawałoby się, że powyższy katalog podmiotów uprawnionych do prowadzenia mieszkań chronionych posiada definicję legalną, w praktyce rodzi on wątpliwości interpretacyjne. Oficjalne interpretacje przepisów ograniczają katalog podmiotów uprawnionych do publicznych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz organizacji pożytku publicznego. Stanowisko takie zostało przedstawione m.in. w odpowiedzi Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w odpowiedzi na oświadczenie senatora Bogdana Klicha w sprawie przywrócenia możliwości prowadzenia mieszkań chronionych także przez organizacje inne niż organizacje pożytku publicznego¹⁰. Ministerstwo odpowiadając na pytanie, dlaczego mieszkania chronione mogą być prowadzone tylko przez podmioty publiczne i organizacje pożytku publicznego (w tym podmioty, którym zlecono wykonywanie zadań z zakresu pomocy społecznej na podstawie art. 25 u.p.s.), powołuje się np. na dodatkowe warunki, jakie muszą spełnić te podmioty, dotyczące m.in. jawności działania, kontroli w organizacji i przejrzystości finansowej. W opinii Ministerstwa warunki te mają gwarantować efektywne i rzetelne wykonywanie działań związanych z prowadzeniem mieszkań chronionych.

⁹ Ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem”, projekt z dnia 27 marca 2017 roku, <http://www.zazyciem.mrpips.gov.pl/user/files/Projekt-ustawy-z-dnia-27-marca-2017r-o-zmianie-niektorych-ustaw-w-zwi%C4%85zku-z-realizacja-programu-Za-zyciem.pdf> [dostęp 20 maja 2017]

¹⁰ Pismo Jarosława Dudy, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, sygn.. DPS-V-0702-14-2804/WW12, 25 kwietnia 2012 <http://www.klich.pl/system/files/155/0801o.pdf> [dostęp 2 maja 2017]

Podobne stanowisko przedstawiono w ocenie skutków regulacji projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem”. Jednym z celów projektowanych zmian legislacyjnych jest „ułatwienie realizowania tej formy wsparcia z pomocy społecznej [mieszkań chronionych – przypisek autorów], zarówno jednostkom organizacyjnym samorządu terytorialnego oraz organizacjom pożytku publicznego”¹¹.

Tymczasem należy zauważyć, iż przedstawione powyżej ograniczanie podmiotów uprawnionych do prowadzenia mieszkań chronionych do podmiotów publicznych lub organizacji pożytku publicznego nie znajduje uzasadnienia w obowiązujących przepisach. Jedną z wymienionych enumeratywnie w ustawie jednostek organizacyjnych pomocy społecznej jest dom pomocy społecznej. Ten zaś może być prowadzony przez bardzo szeroki katalog podmiotów (art. 57 ust. 1 u.p.s.): JST, Kościół Katolicki, inne kościoły, związki wyznaniowe oraz organizacje społeczne, fundacje i stowarzyszenia, inne osoby prawne i osoby fizyczne.

Tym samym ten sam szeroki katalog podmiotów (zarówno publicznych, jak i niepublicznych, w tym niemających statusu organizacji pożytku publicznego) może być uprawniony do prowadzenia mieszkań chronionych. Ograniczenie podmiotowe może mieć zastosowanie tylko w przypadku wykonywania tych działań na zlecenie JST – choć i tu istnieją wątpliwości interpretacyjne.

Na mocy zapisu art. 25 ust. 1 i 4 u.p.s. realizacja zadania z zakresu pomocy społecznej może być zlecona w ramach konkursu ofert na podstawie zapisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (ograniczając podmioty, które mogą startować w konkursie). Taka praktyka jest powszechnie stosowana przez JST i standardowo popierana w orzecznictwie sądów administracyjnych.

Należy jednak nadmienić, że istnieje również postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego stojące w sprzeczności z tezą, iż jest to jedyny dopuszczalny sposób zlecania zadań w obszarze pomocy społecznej¹². NSA uznał, iż zlecenie realizacji usług z obszaru pomocy społecznej organizacjom pozarządowym w procedurze konkursowej organizowanej na podstawie zapisów ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie nie jest obligatoryjne, a stanowi alternatywę do stosowania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na wykonywanie tych usług. JST ma kompetencje w zakresie swobodnego wyboru sposobu realizacji swoich zadań. Jest to wyraz samodzielności jednostek samorządu terytorialnego zagwarantowanej przez Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej (art. 165 ust. 2) oraz art. 2 ustawy o samorządzie gminnym. Tym samym w opinii NSA możliwe jest zlecenie zadań z zakresu pomocy społecznej podmiotom innym niż organizacje pożytku publicznego w trybie przetargowym.

¹¹ Ustawa o zmianie niektórych ustaw, op. cit.

¹² Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 11 września 2014 r. I OSK 1816/14

Podmioty uczestniczące w badaniu można podzielić na dwa typy podmiotów wg ich formy organizacyjno-prawnej:

- Publiczne jednostki organizacyjne pomocy społecznej: domy pomocy społecznej prowadzone przez JST (6 z 9 podmiotów),
- Niepubliczne jednostki organizacyjne pomocy społecznej: domy pomocy społecznej prowadzone przez organizacje pożytku publicznego: Bonifraterską Fundację Dobroczynną, Caritas oraz Fundację Dom Seniora im. Sue Ryder (3 z 9 podmiotów).

W praktyce organizacje pożytku publicznego mają większą swobodę w dysponowaniu lokalami i mieszkaniami. Mają możliwość podpisania umowy cywilno-prawnej dotyczącej pobytu w lokalu bezpośrednio z osobą zainteresowaną lub jej przedstawicielem prawnym. Jednak w przypadku pobytów tzw. komercyjnych (czyli nierealizowanych na zlecenie JST) mieszkańcy muszą ponosić 100% kosztów swojego pobytu. Podmioty niepubliczne mogą także działać na zlecenie i przyjmować osoby kierowane z OPS – w różnej skali miało to miejsce we wszystkich niepublicznych podmiotach uczestniczących w badaniu. Przeciętne obłożenie miejsc w placówkach prowadzonych przez podmiot niepubliczny było nieco niższe niż w publicznych: 69% wobec 80% (średnie obłożenie w grupie wszystkich badanych podmiotów wynosiło 76%). Jednak w obu grupach były podmioty ze 100% obłożeniem.

Jeden z podmiotów uczestniczących w badaniu zwrócił uwagę na niekorzystne położenie podmiotów niepublicznych, które są narażone na ryzyko zmian prawnych oraz zmian interpretacji obowiązującego prawa przy współpracy z podmiotami publicznymi. W tym konkretnym przypadku na etapie projektowania mieszkań podmiot prowadzący został zachęcony przez stronę publiczną do zaprojektowania większej liczby lokali wieloosobowych (4- i 6-osobowych). Zgodnie z zapowiedziami, miało to stworzyć korzystne warunki do kierowania mieszkańców przez OPS. Jednak ze względu na wątpliwości interpretacyjne co do charakteru lokali aktywizujących (omówione szerzej w części poświęconej kwestiom definicyjnym oraz zasadom kierowania mieszkańców), OPSy z niektórych gmin przestały kierować mieszkańców do tego typu podmiotów. Z kolei klienci komercyjni nie są zainteresowani pobytem w pokojach wieloosobowych. Skutkuje to problemami placówki w zapewnieniu obłożenia miejsc – obecnie jest ono na poziomie 41%. Sugeruje to potrzebę uporządkowania kwestii prawno-regulacyjnych, zwłaszcza w odniesieniu do podmiotów niepublicznych działających na zlecenie JST. Kwestia ta jest przedmiotem szerszych rekomendacji.

4.2. Potrzeby mieszkańców

Przegląd kwestii formalnych

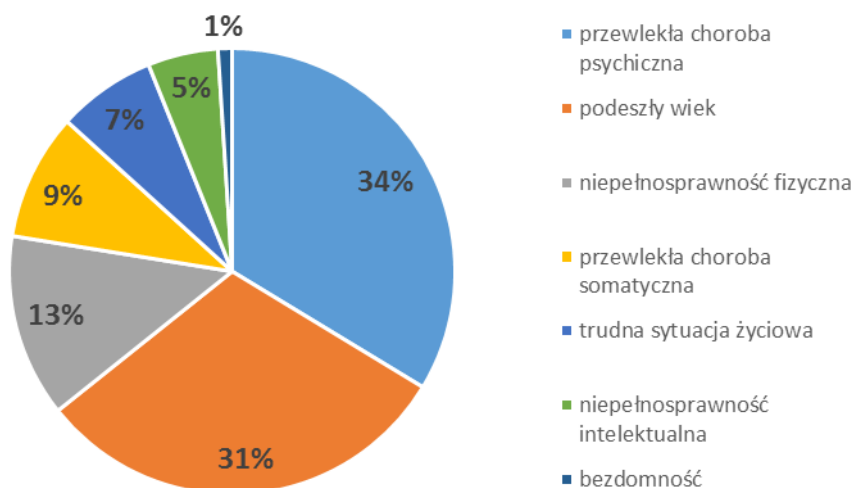
U.p.s. przewiduje szeroki potencjalny krąg osób, którym może być przyznane świadczenie w postaci mieszkania chronionego. Pobyt w mieszkaniu chronionym może być przyznany:

- osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, w szczególności:
 - osobie z zaburzeniami psychicznymi,

- o osobie opuszczającej pieczę zastępczą w rozumieniu przepisów o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, zakład dla nieletnich,
- o a także cudzoziemcowi, który uzyskał w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy.

W podmiotach, które brały udział w badaniu, znajdują się mieszkańcy o całym spektrum różnorodnych potrzeb. Strukturę mieszkańców we wszystkich placówkach według powodu przebywania w lokalach przedstawia *Rysunek 3*. Najczęstszymi powodami są przewlekła choroba psychiczna (34% – 33 osoby) oraz podeszły wiek (31%, 30 osób). W praktyce często u jednego mieszkańca współwystępuje wiele przyczyn, jak na przykład podeszły wiek w połączeniu z trudną sytuacją życiową i problemami lokalowymi (w zestawieniu podano główną przyczynę pobytu).

Rysunek 3. Struktura mieszkańców wg powodu przebywania w lokalu.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Co ciekawe, wśród badanych podmiotów były zarówno placówki wyspecjalizowane (np. lokale prowadzone przy DPS w Zochcinku, gdzie przyjmowane są osoby z przewlekłą chorobą psychiczną), jak i takie, które przyjmują mieszkańców z bardzo różnorodnymi potrzebami, często także łącząc mieszkańców z różnych grup w sposób niedopuszczalny w DPS na mocy przepisów u.p.s. (np. osoby przewlekle somatycznie chore i przewlekle psychicznie chore czy też osoby w podeszłym wieku z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie).

Również struktura mieszkańców według wieku jest bardzo zróżnicowana (porównaj *Rysunek 4*). Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 80-89 lat, ale młodszy mieszkańcy także mają liczną reprezentację, zwłaszcza w grupach wiekowych 40-49 oraz 60-69 lat.

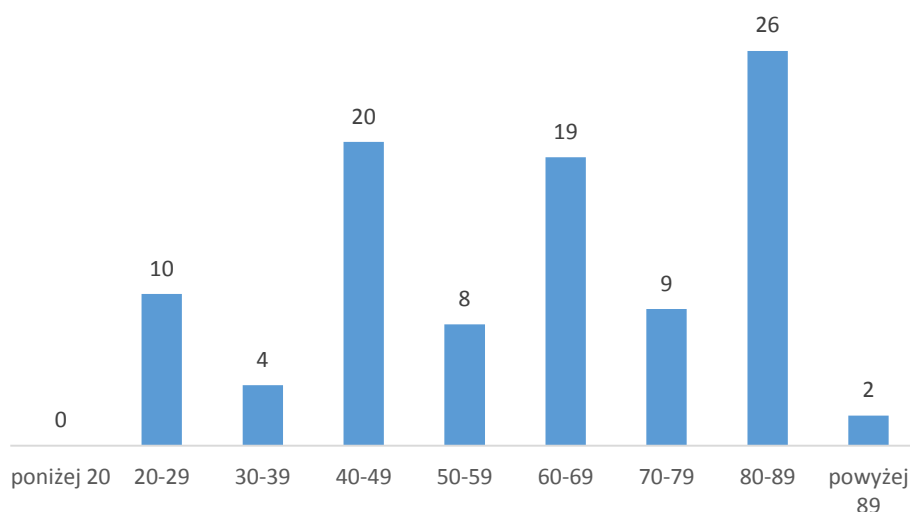
Wśród mieszkańców zdarzają się też rodziny: małżeństwa (przy czym w niektórych przypadkach dla wygody i z powodu indywidualnych potrzeb małżonkowie mieszkają w oddzielnych pokojach lub

lokalach 1-osobowych) oraz matki z dorosłymi dziećmi (na przykład w sytuacji, gdzie rodzic jest w podeszłym wieku, a dziecko niepełnosprawne lub przewlekle chore).

W opinii prowadzących podmioty różnorodność mieszkańców (zarówno pod kątem wieku, jak i potrzeb) co do zasady wpływa na grupę pozytywnie, stwarzając dodatkowe bodźce oraz wzmacniając potencjał terapeutyczny wzajemnych oddziaływań i kontaktów społecznych między mieszkańcami.

Jako ciekawy przykład interakcji między osobami o różnym stopniu samodzielności można podać rozwiązanie zastosowane przez jeden z badanych podmiotów wobec mieszkańców, którzy nie chcą mieszkać w pokojach wieloosobowych, tłumacząc to na przykład konfliktem charakterów czy innym trybem życia i aktywności w ciągu doby. Osoby takie są kwaterowane z mieszkańcami o znacznie niższym stopniu samodzielności, często leżącymi. Zauważono, że mniej jest wtedy konfliktów wynikających z innych przyzwyczajęń czy aktywności, a osoba bardziej samodzielna dodatkowo angażuje się w opiekę nad osobą mniej sprawną, co stanowi element jej terapii i rehabilitacji społecznej.

Rysunek 4. Rozkład mieszkańców wg przedziałów wiekowych.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

4.3. Zakres usług

Przegląd kwestii formalnych

Zgodnie z rozporządzeniem o mieszkaniach chronionych, wsparcie świadczone mieszkańcom powinno być uzależnione od ich indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych. W szczególności powinno obejmować:

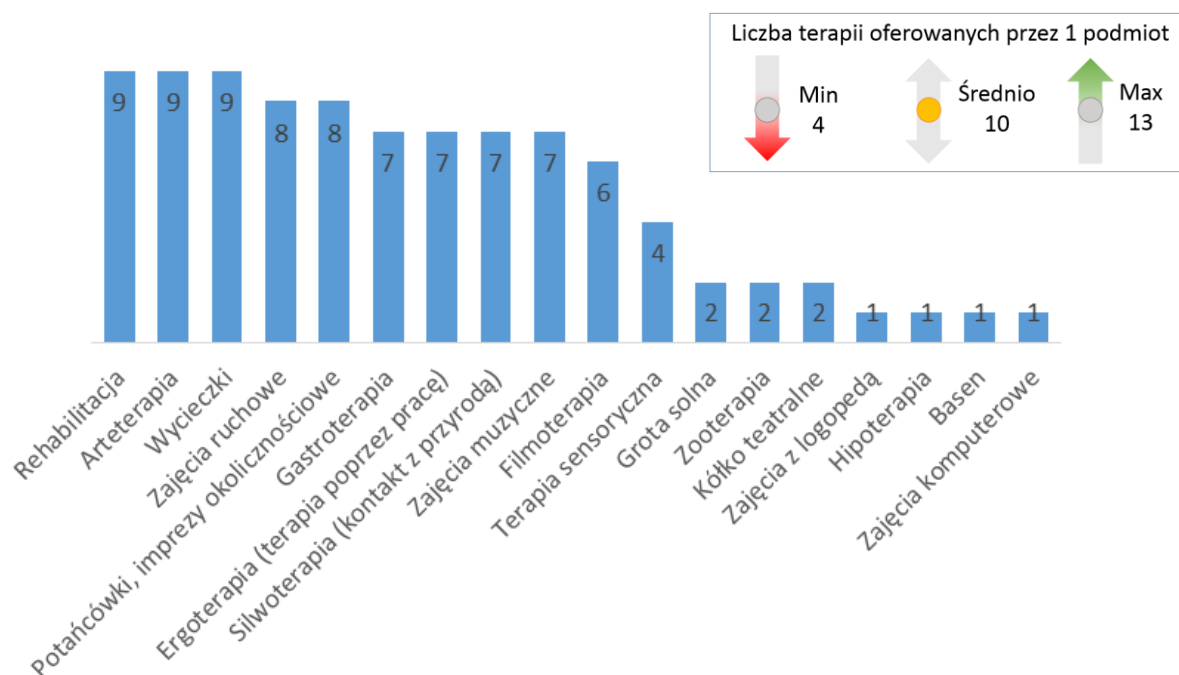
- pracę socjalną (czyli działalność mającą na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie),
- poradnictwo specjalistyczne (w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne),
- naukę lub utrzymywanie posiadanego poziomu sprawności w zakresie:
 - samoobsługi,
 - samodzielności życiowej,
 - rozwijania kontaktów społecznych,
 - pełnienia ról społecznych,
- pomoc w:
 - przemieszczaniu się,
 - wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym,
 - realizacji kontaktów społecznych,
 - zagospodarowaniu czasu wolnego, w tym z wykorzystaniem usług dostępnych w środowisku lokalnym,
 - ubieganiu się o uzyskanie mieszkania.

Mimo iż rozporządzenie o mieszkaniach chronionych nie wymienia w zakresie wsparcia specjalistycznych usług opiekuńczych (regulowanych na mocy Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych), w wielu przypadkach usługi te są także świadczone mieszkańcom mieszkań chronionych (na podstawie oddzielnej decyzji lub w ramach dostępu do usług oferowanych w DPS).

Podmioty uczestniczące w badaniu oferują podopiecznym szeroki zakres usług i terapii. Przeciętnie jeden podmiot oferuje 10 typów różnych zajęć terapeutycznych i aktywizujących, rekordziści (DPS Sandomierz, DPS Zochcinek oraz Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie) oferują ich aż 13.

Rysunek 5 przedstawia liczbę podmiotów oferujących dany rodzaj aktywności, terapii lub zajęć. Do najpopularniejszych zajęć (bo oferowanych przez wszystkie analizowane podmioty) zaliczają się rehabilitacja, arteterapia oraz organizowanie wycieczek.

Rysunek 5. Liczba podmiotów oferujących dany typ terapii lub zajęć.

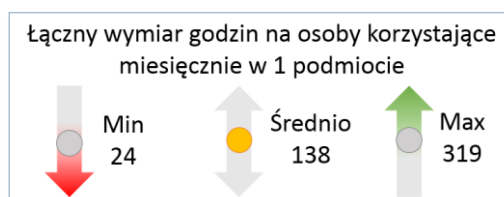


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Wymiar zajęć i terapii oferowanych miesięcznie różni się znacznie, co sugeruje, iż pomiędzy badanymi podmiotami występują znaczne różnice w zakresie i intensywności oferowanego mieszkańcom wsparcia (kwestia ta zostanie później rozwinięta przy tworzeniu analizy rozwiązań modelowych). Porównanie średniego miesięcznego wymiaru zajęć na mieszkańca dla różnych rodzajów terapii przedstawiono w Tabeli 1. Najwyższy wymiar godzinowy w miesiącu (40h) ma hipoterapia (oferowana wyłącznie przez jedną placówkę). Wśród bardziej popularnych terapii najwięcej godzin jest poświęcanych arteterapii i ergoterapii, jednak tu występuje duże zróżnicowanie między podmiotami.

Tabela 1. Miesięczny wymiar godzin terapii oferowanych jednemu (korzystającemu) mieszkańcowi.

Wymiar godzin w miesiącu	min	średnio	max
Hipoterapia		40	
Arteterapia (terapia poprzez sztukę)	5	26	80
Ergoterapia (terapia poprzez pracę)	5	22	60
Silwoterapia (poprzez kontakt z przyrodą)	2	19	40
Zajęcia ruchowe	3	17	50
Zajęcia muzyczne	5	15	40
Terapia sensoryczna (poprzez narzędzia zmysłu)	4	14	30
Filmoterapia	2	14	40
Gastroterapia (zajęcia kulinarne)	8	13	20
Rehabilitacja	4	11	25
Zooterapia	10	10	10
Inne (np. zajęcia komp., grot solna, basen)	6	7	8
Wycieczki	1	5	10
Zajęcia z logopedą		5	
Potańcówki, imprezy okolicznościowe	1	5	8
Kółko teatralne	1	2	3



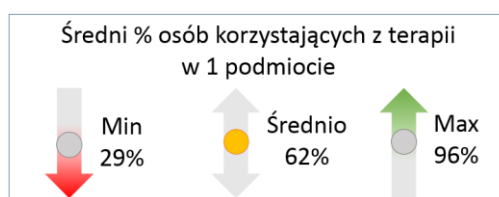
Uwaga: Jeśli dany rodzaj terapii oferowany jest przez wyłącznie jeden podmiot, w tabeli podano wymiar średni z pominięciem wartości minimalnych i maksymalnych. W niektórych przypadkach terapia ma postać terapii grupowej.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Różna jest także popularność poszczególnych terapii wśród mieszkańców (co może wynikać zarówno z ich potrzeb, jak i chęci uczestnictwa w aktywności danego rodzaju). Zestawienie odsetka mieszkańców korzystających z danego rodzaju terapii przedstawia [Tabela 2](#). Do najpopularniejszych terapii wśród mieszkańców należą: silwoterapia, gastroterapia, kółko teatralne i zajęcia ruchowe.

Tabela 2. Procent korzystających z różnych rodzajów terapii wśród mieszkańców różnych placówek.

% korzystających	min	średnio	max
Silwoterapia (poprzez kontakt z przyrodą)	50%	90%	100%
Gastroterapia (zajęcia kulinarne)	30%	77%	100%
Kółko teatralne	50%	75%	100%
Zajęcia ruchowe	40%	74%	100%
Terapia sensoryczna (poprzez narzędzia zmysłu)	30%	70%	100%
Potańcówki, imprezy okolicznościowe	20%	70%	100%
Ergoterapia (terapia poprzez pracę)	30%	68%	100%
Wycieczki	20%	61%	100%
Arteterapia (terapia poprzez sztukę)	30%	59%	100%
Filmoterapia	20%	57%	90%
Inne (np. zajęcia komp., grota solna, basen)	10%	54%	90%
Zajęcia muzyczne	5%	52%	100%
Rehabilitacja	10%	51%	100%
Zajęcia z logopedą		50%	
Zooterapia	40%	45%	50%
Hipoterapia		20%	



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

W odniesieniu do opisanych powyżej form terapii i zajęć oferowanych mieszkańcom, należy zauważyć, iż różna jest ich forma organizacyjna. Wśród zajęć organizowanych bezpośrednio przez podmioty prowadzące mieszkania chronione lub lokale aktywizujące można wyróżnić zajęcia dedykowane dla mieszkańców lokali lub mieszkań, zajęcia dostępne dla wszystkich podopiecznych danych placówek (czyli takie, z których mieszkańcy lokali korzystają wspólnie z mieszkańcami domów pomocy społecznej, przy których podmioty te działają) oraz zajęcia i terapie dostępne także dla innych osób ze środowiska, prowadzone np. w ramach placówek dziennych.

Za przykład może posłużyć Warsztat Terapii Zajęciowej – placówka dziennego pobytu dla osób niepełnosprawnych prowadzona przy DPS w Konarach, gdzie wśród 45 uczestników zajęć terapeutycznych są także mieszkańcy lokali aktywizujących. Innym przykładem uczestnictwa mieszkańców lokali aktywizujących w zajęciach dostępnych dla szerszego grona odbiorców jest „Akademia Samodzielności”¹³: projekt mający na celu wsparcie procesu usamodzielniania się i poruszania się po rynku pracy wychowanków pieczy zastępczej, w którym uczestniczą mieszkańcy lokalu aktywizującego „Kamyk” w Kielcach.

¹³ Strona internetowa projektu „Akademia samodzielności”, <http://stowarzyszenieprorew.pl/akademia-samodzielności/> [dostęp 8 maja 2017]

W badanych podmiotach był różny stosunek co do możliwości pracy zarobkowej mieszkańców. Część podmiotów (zwłaszcza przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych) aktywnie zachęcała mieszkańców do podejmowania pracy jako koniecznego etapu na drodze do usamodzielnienia. Część sama tworzyła dla mieszkańców możliwości aktywności zarobkowej w ramach działań zmierzających do rehabilitacji społecznej. Przykładowo część mieszkańców lokali aktywizujących w Konarach pracuje w Zakładzie Aktywności Zawodowej utworzonym przy placówce, który dysponuje trzema pracownikami: pszczelarską, hodowlaną (hotel dla koni i hipoterapia) oraz ogrodniczą (winnica, plantacja borówki amerykańskiej i pigwy). Zakład aktywności zawodowej jest rozwiązaniem prawnym wprowadzonym ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹⁴, a koszty jego utworzenia są współfinansowane ze środków PFRON. Innym przykładem jest proaktywne wsparcie ze strony Domu dla Niepełnosprawnych dla jednej ze swoich byłych mieszkanek, którą zatrudniono na część etatu do pracy w roli sprzątaczk w obiekcie, by ułatwić jej sfinansowanie pobytu w lokalu.

W grupie analizowanych podmiotów był jednak i taki (DPS im. Sue Ryder), w którym możliwość pracy zarobkowej mieszkańca lokalu aktywizującego jest niezgodna z regulaminem placówki. Wynika to z obranej grupy odbiorów oferty, a w związku z tym kryteriów przyznawania lokalu. Założono bowiem, że posiadając zatrudnienie dana osoba powinna być w stanie zaspokoić swoje potrzeby mieszkaniowe w tradycyjny sposób. Brak stabilnego zatrudnienia jest natomiast jednym z powodów, dla którego pobyt w lokalu aktywizującym miałby być celowy.

4.4. Zasady kierowania mieszkańcami

Przegląd kwestii formalnych

Art. 102 ust. 1 u.p.s. stanowi, iż świadczenia z pomocy społecznej są udzielane na wniosek osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego albo innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego.

Skierowanie do mieszkania chronionego zgodnie z art. 106 st. 1 i 4 u.p.s. powinno nastąpić w drodze decyzji administracyjnej, której wydanie poprzedza przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego. Celem wywiadu jest potwierdzenie zasadności skierowania do mieszkania chronionego oraz zebranie stosownych dokumentów.

W przypadku mieszkań chronionych prowadzonych przez podmioty publiczne, które nie mają możliwości prowadzenia działalności komercyjnej, jedyną ścieżką skierowania mieszkańca jest decyzja administracyjna wydana przez ośrodek pomocy społecznej, po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego.

Ciekawą formą przyznawania lokalu wyróżniają się DPS Sandomierz i DPS Zochcinek. Tutaj OPS może skierować osobę potrzebującą wsparcia wyłącznie do DPS. Dalsza procedura przyznawania lokalu

¹⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 1997 nr 123 poz. 776 z późn. zm.)

odbywa się według wewnętrznego regulaminu tych jednostek, na podstawie decyzji zespołu kwalifikującego i po okresie obserwacji potrzeb danej osoby.

W niektórych podmiotach biorących udział w badaniu zwracano także uwagę na interdyscyplinarną współpracę różnych podmiotów publicznych i niezależnych od pomocy społecznej systemów służby publicznej przy kierowaniu osób do mieszkań chronionych lub lokali aktywizujących. W takich przypadkach potencjalni beneficjenci trafiają do OPS skierowani z innych podmiotów lub o przyjęciu decydują ustalenia między różnymi podmiotami. Są to między innymi:

- Wydział mieszkalnictwa (w przypadku osób ubiegających się o mieszkanie z zasobów gminnych, wobec których stwierdza się, że ze względu na inne potrzeby niż mieszkaniowe skierowanie do lokalu aktywizującego lub mieszkania chronionego będzie bardziej właściwym rozwiązaniem),
- Służby interwencyjne (np. policja) w przypadku osób lub rodzin nagle potrzebujących wsparcia (np. po interwencji kryzysowej policji lub w sytuacji klęski żywiołowej),
- Służby penitencjarne i wymiar sprawiedliwości (przypadek mężczyzny, który został warunkowo zwolniony z odbywania wyroku pozbawienia wolności, aby mógł zaopiekować się żoną po wylewie, która mieszka w lokalu aktywizującym).

Lokale i mieszkania prowadzone przez podmioty niepubliczne mogą przyjmować mieszkańców na podstawie umowy cywilno-prawnej lub skierowanych przez OPS (jeśli nawiązą taką współpracę z publicznymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej).

Jak sygnalizowano wcześniej przy omawianiu kwestii definicyjnych, w przypadku lokali aktywizujących brak obowiązującej definicji legalnej w wielu przypadkach komplikuje proces kierowania mieszkańców, zwłaszcza do podmiotów niepublicznych. Wśród podmiotów uczestniczących w badaniu, które działają w formie organizacyjnej lokali aktywizujących prowadzonych przez podmiot niepubliczny, były przypadki odmów kierowania mieszkańców przez OPS ze względu na brak uznania takiej formy działalności jako dopuszczonej ustawowo formy świadczenia z pomocy społecznej. Czasem dochodzi do sytuacji kuriozalnych, gdy do tego samego podmiotu część OPS z okolicznych JST kieruje mieszkańców, część natomiast tłumaczy, że w świetle obowiązujących przepisów prawa nie ma takiej możliwości, ponieważ podmiot nie działa w formie mieszkań chronionych, tylko lokali aktywizujących.

Pewne rozbieżności zaobserwowano także w praktykach związanych z kierowaniem do mieszkań chronionych / lokali aktywizujących osób bezdomnych. W części badanych podmiotów osoby bezdomne przebywały na podstawie skierowania z OPS, jednak w wielu przypadkach jako główny powód pobytu podawano podeszły wiek i trudną sytuację życiową – czyli usankcjonowane w u.p.s. przesłanki przyznania pobytu w mieszkaniu chronionym.

Niektóre z podmiotów uczestniczących w badaniu zwracały uwagę na zaobserwowane przez nie niedawne zaostrenie rygorów związanych z zasadami kierowania osób bezdomnych do lokali aktywizujących lub mieszkań chronionych przez OPS. Badane podmioty, które zwróciły uwagę na taką sytuację, wiązały te zmiany z tragicznymi wydarzeniami, które na jesieni 2016 roku miały miejsce w „domu schronienia” w Zgierzu (formalnie zarejestrowanym jako noclegownia dla bezdomnych), gdzie mieszkańcy przebywali w nieodpowiednim standardzie. Podjęte wówczas w odpowiedzi na stwierdzone nieprawidłowości i luki prawne działania (m.in. na poziomie MRPiPS) miały doprowadzić do zaostrenia kontroli nad podmiotami sprawującymi opiekę nad osobami bezdomnymi. Jednak w opinii niektórych badanych podmiotów część działań rykoszetem dotknęła także podmioty oferujące opiekę na wysokim poziomie. Jako przykład podawano czterech mieszkańców lokali aktywizujących, którzy trafili do danego

podmiotu skierowani na mocy decyzji OPS z powodu bezdomności. Po wydarzeniach w Zgierzu mieszkańcy ci mieli cofnięte decyzje o przyznaniu świadczenia z pomocy społecznej w postaci pobytu w lokalu aktywizującym. Z informacji przekazanych przez badany podmiot wynikało, że przedmiotowy OPS argumentował, iż w świetle zaostreżenia kontroli muszą trzymać się dosłownie litery prawa, zaś art. 48a u.p.s. przewiduje jedynie zamknięty katalog miejsc, w których bezdomny może otrzymać schronienie. Są to noclegownia, schronisko dla bezdomnych oraz ogrzewalnia w razie pobytu tymczasowego, natomiast mieszkania chronione i lokale aktywizujące nie znalazły się na tej liście. OPS argumentował, iż „ma związane ręce” i nie może dalej finansować pobytu bezdomnych w lokalach aktywizujących, mimo iż nie mają zastrzeżeń co do standardu usług.

Obok powyższych problemów związanych z interpretacją przepisów, analizowane podmioty zgłaszały drugą barierę dla kierowania mieszkańców. Dotyczyło to głównie podmiotów świadczących usługi dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz przewlekłe psychicznie chorych, gdzie problemem dla kierowania mieszkańców do lokali aktywizujących może być postawa rodziny niechętniej tego typu rozwiązaniom. Pomocna może być tutaj szersza kampania informacyjna, która pokaże korzyści płynące dla beneficjentów tej formy pomocy i nierzadko wyższy stopień usamodzielnienia niż jest możliwy do osiągnięcia w środowisku rodzinnym.

4.5. Odpłatność za świadczenia

Przegląd kwestii formalnych

Zgodnie z art. 97 ust. 1 u.p.s., „Opłatę za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. Osoby nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego.”.

Rada powiatu lub rada gminy powinna, w zakresie realizowania zadań własnych, ustalać szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych. Ustalenie to powinno zapaść w drodze uchwały.

Wymaga podkreślenia, iż tryb ustalania odpłatności w mieszkaniach chronionych jest inny niż ma to miejsce w stosunku do ustalania odpłatności za pobyt w DPS. Pewne wątpliwości interpretacyjne budził jednak fakt, jak należy rozliczać odpłatność za lokale aktywizujące (niemające statusu mieszkań chronionych) działające przy DPS. W opinii Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej „odpłatność za lokal aktywizujący funkcjonujący przy domu pomocy społecznej należy pobierać jak za pobyt w mieszkaniu chronionym, a nie w domu pomocy społecznej”¹⁵. W rzeczywistości jednak stosuje się różne praktyki, także odbiegające od tego stanowiska.

¹⁵ Pismo Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej znak DPS-V-074-122-6370/6955/-JL/13 z dnia 18 września 2013 roku, cyt. za. Pismo Wojewody Świętokrzyskiego Agaty Wojtaszek znak PS.V.9421.125.2015 z dnia 23 grudnia 2015 roku

Ponieważ zasady odpłatności za usługi w przypadku osób kierowanych do mieszkań lub lokali przez OPS są ustalane aktami prawa miejscowego, różnią się one w poszczególnych JST. Poniżej przedstawiono porównanie zapisów w tym przedmiocie z uchwał właściwych dla analizowanych podmiotów. Uchwały precyzują m.in. poziom odpłatności, który zależy od miesięcznego dochodu beneficjenta usług w relacji do kryterium dochodowego uprawniającego do świadczeń z pomocy społecznej, określonego w art. 8 ustawy o pomocy społecznej, wynoszącego obecnie 634 zł dla osób samotnie gospodarujących oraz 514 zł dla osób w rodzinie¹⁶. Poniższe zestawienie obrazuje, jak bardzo duże rozbieżności w ustalaniu kryteriów poziomów odpłatności występują między poszczególnymi samorządami. Przykładowo dochód na osobę w wysokości 200% kryterium dochodowego może uprawniać do bezpłatnego pobytu w mieszkaniu chronionym w Opatowie, podczas gdy w innych JST będzie wymagał prawie pełnej odpłatności. Różnicowanie to może być jednak jedynie odpowiedzią na inny problem związany z odpłatnością, a mianowicie brakiem standaryzacji definicji kosztu utrzymania mieszkańca w mieszkaniu chronionym. Sama wysokość miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca jest ustalana zwykle przez podmioty prowadzące na podstawie rzeczywistych kosztów funkcjonowania. Jednak w niektórych przypadkach mieszkańcy ponoszą jedynie odpłatność kosztów mediów, w innych koszty najmu lokali, a jeszcze gdzie indziej – koszty uwzględniające także oferowane usługi opieki i wsparcia. Prowadzi do często do znacznych różnic (często kilkukrotnych) w wysokości kosztów utrzymania między podmiotami.

Tabela 3. Zasady odpłatności ustalone w aktach prawa miejscowego: Opatów (DPS w Zochcinku).

Dochód na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym
do 200 %	nieodpłatnie
> 200% - 260%	25%
> 260% - 310%	50%
> 310% - 450%	75%
> 450%	100%

Źródło: Uchwała nr XXV.62.2016 Rady Powiatu w Opatowie z dnia 30 listopada 2016 r. w sprawie zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Mieszkaniu Chronionym

¹⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1058)
<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20150001058> [dostęp 7.05.2017 r.]

Tabela 4. Zasady odpłatności ustalane w aktach prawa miejscowego: Kraków.

Dochód na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym
do 100 %	nieodpłatnie
> 100% - 150%	10-15%
> 150% - 200%	16-20%
> 200% - 250%	21-25%
> 250% - 350%	26-35%
> 350% - 450%	36-50%
> 450%	51-100%

Źródło: Uchwała Nr XXXIV/573/15 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych.

Tabela 5. Zasady odpłatności ustalane w aktach prawa miejscowego: Kielce – mieszkania chronione dla osób starszych, lokale aktywizujące dla osób starszych i niepełnosprawnych, lokale aktywizujące dla osób niepełnosprawnych, opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze oraz mieszkania chronione dla osób usamodzielnianych.

Osoby samotnie gospodarujące		Osoby gospodarujące w rodzinie	
Dochód na osobę w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym	Dochód na osobę w rodzinie w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym
do 100 %	nieodpłatnie	do 100 %	nieodpłatnie
> 100% - 141%	30%	> 100% - 150%	30%
> 141% - 164%	50%	> 150% - 179%	50%
> 164% - 212%	90%	> 179% - 238%	90%
> 212%	100%	> 238%	100%

Uwaga: Progi kryterium dochodowego podane w uchwale kwotowo zostały przeliczone procentowo w celu zapewnienia porównywalności z innymi uchwałami.

Źródło: Uchwała nr XXXIV/718/2016 Rady Miasta Kielce z dnia 8 grudnia 2016r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych, prowadzonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej na terenie miasta Kielce

Tabela 6. Zasady odpłatności ustalane w aktach prawa miejscowego: Kielce – mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi, mieszkania chronione – interwencyjne, mieszkania chronione dla osób bezdomnych uzależnionych od alkoholu.

Osoby samotnie gospodarujące		Osoby gospodarujące w rodzinie	
Dochód na osobę w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym	Dochód na osobę w rodzinie w stosunku do kryterium dochodowego ustalonego zgodnie z ustawą o pomocy społecznej	Wysokość odpłatności ustalona od wysokości średniego miesięcznego kosztu pobytu w mieszkaniu chronionym
do 100 %	nieodpłatnie	do 100 %	nieodpłatnie
> 100% - 124%	10%	> 100% - 121%	10%
> 124% - 147%	15%	> 121% - 150%	15%
> 147% - 171%	25%	> 150% - 179%	25%
> 171% - 195%	50%	> 179% - 209%	50%
> 195% - 218%	90%	> 209% - 238%	90%
> 218%	100%	> 238%	100%

Uwaga: Progi kryterium dochodowego podane w uchwale kwotowo zostały przeliczone procentowo w celu zapewnienia porównywalności z innymi uchwałami.

Źródło: Uchwała nr XXXIV/718/2016 Rady Miasta Kielce z dnia 8 grudnia 2016r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych, prowadzonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej na terenie miasta Kielce

4.6. Kwestia tworzenia i łączenia różnych form i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej

Przegląd kwestii formalnych

Zgodnie z Artykułem 111 u.p.s. w celu realizacji zadań pomocy społecznej gmina może tworzyć różne jednostki organizacyjne.

W u.p.s. brak jest przepisów, które wprost regulowałyby kwestie łączenia mieszkań chronionych z innymi jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej. Są natomiast przepisy, które mogą wpływać na różne aspekty działania tych podmiotów.

Wprowadzony do ustawy w 2016 roku art. 113c stanowi m.in., iż jednostka organizacyjna pomocy społecznej zapewniająca całodobowe usługi nie może się mieścić w jednym budynku z placówką zapewniającą całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku. Nie odnosi się on jednak do mieszkań chronionych.

Z kolei na mocy art. 111a u.p.s. gmina może połączyć:

- 1) ośrodek pomocy społecznej z ośrodkiem wsparcia, z wyłączeniem ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

- 2) dom pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku lub dla osób przewlekle somatycznie chorych z ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób starszych.

Jak przedstawiono powyżej, wg niektórych wykładni przepisów (np. w opinii Wojewody Świętokrzyskiego) lokale aktywizujące są uznawane za ośrodki wsparcia na gruncie u.p.s. Oznaczałoby, że ich połączenie z DPS jest możliwe tylko i wyłącznie w przypadku placówek dla osób starszych (tymczasem jak zaprezentowano powyżej, podmioty te często świadczą usługi dla bardzo zróżnicowanej grupy beneficjentów, zresztą z korzyścią dla nich).

Badane podmioty jak do tej pory nie natrafiły na żadne bariery prawne czy natury formalnej związane z ich działaniem w ramach struktur organizacyjnych DPS, często także w tym samym budynku co DPS. Od strony praktycznej natomiast prezentują bardzo różne podejścia co do zasadności i dopuszczalnego stopnia takiego połączenia.

W części analizowanych podmiotów lokale aktywizujące nie tyle powstały przy działającym DPS, co są bezpośrednio jego częścią (w rozumieniu formalno-organizacyjnym, nie tylko położenia architektonicznego w ramach budynku). Przejawia się to tym, że mieszkańcy są kierowani do DPS, a następnie w ramach zespołu pracowników DPS decyduje, które osoby (np. o większym stopniu samodzielności czy rokujące szanse na usamodzielnienie się) zamieszkają w lokalach. Wiąże się to także z poziomem odpłatności, który jest ustalany na takim samym poziomie i zasadach, jak w DPS. Od strony praktycznej, są to często po prostu pokoje w DPS o wyższym standardzie. Nie są wydzielone architektonicznie od reszty budynku (mieszczą się na poddaszu lub w dobudowanym skrzydle), a mieszkańcy wspólnie uczestniczą w zajęciach i terapii, w zależności od ich potrzeb i stopnia samodzielności. Podmioty, które przyjęły taką formę organizacyjną, raportowały, iż dzięki temu mogą osiągnąć znaczne synergie organizacyjne.

Z drugiej strony należy zauważyć, iż w opinii niektórych z badanych podmiotów takie rozwiązanie nie powinno być w ogóle dopuszczalne. Postulowano, iż mieszkanie chronione – jeśli ma dobrze spełniać swoją rolę – powinno mieścić się w odrębnym budynku (albo w wersji minimum powinno mieć osobne wejście i ciągi komunikacyjne, jeśli jest zlokalizowane w budynku DPS). W opinii tych podmiotów tylko takie wyodrębnienie pozwala na faktyczne budowanie samodzielności i niezależności mieszkańców.

Te skrajne podejścia pokazują, że nie istnieje jeden model mieszkania chronionego czy lokalu aktywizującego, który byłby właściwy dla wszystkich docelowych grup odbiorców. Ich forma organizacyjna oraz stopień wydzielenia formalnego i praktycznego od innych podmiotów powinien być uzależniony i dostosowany do potrzeb mieszkańców.

5. Analiza kosztów





Analiza kosztów została podzielona na dwie główne części. W pierwszej skupiono się wyłącznie na wysokości nakładów inwestycyjnych (związanych z pozyskaniem lokali – o ile takie koszty były w ogóle poniesione, ich remontem, wyposażeniem). Następnie przedstawiono analizę kosztów operacyjnych (kosztów funkcjonowania podmiotów), z uwzględnieniem strony przychodowej, czyli odpłatności za pobyt. Każda z dwóch części rozpoczyna się od poglądowego porównania kosztów faktycznych dla analizowanych podmiotów, zanim przechodzi do ujęcia modelowego, w którym na podstawie pogłębionych analiz danych, uzupełnień i alokacji kosztów dokonano oszacowań kosztów średnich i skrajnych (minimalnych i maksymalnych) dla różnych zdefiniowanych rozwiązań modelowych.

5.1. Koszty utworzenia

Poszczególne podmioty – ujęcie poglądowe

Dane dotyczące wysokość nakładów inwestycyjnych w poszczególnych projektach pokazują bardzo duże zróżnicowanie pomiędzy poszczególnymi podmiotami: zarówno pod kątem nakładów ogółem (które wahały się od nieco ponad 150 tys. zł do blisko 3,5 mln), jak i nakładów na jednego mieszkańca lub na metr powierzchni. Dane te zostały zebrane w celach poglądowych w *Tabeli 7*. Należy jednak podkreślić, iż ze względu na bardzo różny zakres przedmiotowy i charakterystykę realizowanych projektów, na podstawie tego zbiorczego zestawienia nie można dokonywać uogólnień na potrzeby rozwiązania modelowego lub wyciągać wniosków w zakresie efektywności wydatkowania środków inwestycyjnych.

Tabela 7. Poglądowe zestawienie nakładów inwestycyjnych dla analizowanych podmiotów (kwoty w PLN).

	Nakłady ogółem	Na osobę	Na metr kw.
 Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie	3 448 130	61 574	1 886
 DPS w Zochcinku	3 152 922	98 529	2 403
DPS w Zborowie	1 611 295	73 241	1 647
DPS im. Jana Pawła II w Kielcach	1 591 888	53 063	1 496
Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy	1 472 597	105 185	3 734
DPS w Sandomierzu	1 097 433	109 743	6 291
Zespół Placówek im. A. Kamińskiego „Kamyk” w Kielcach	427 990	53 499	1 429
 Bonifraterska Fundacja Dobroczynna, DPS w Konarach	182 500	60 833	2 879
 DPS im. Św. Jana Pawła II w Krakowie	151 016	50 339	2 393



Projekty, w których wybudowano lokale (w odróżnieniu od pozyskania / adaptacji istniejącej powierzchni)



Mieszkania chronione dla 3 osób zgodne z wymogami ustawowymi powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Szczegółowe komentarze dotyczące wysokości kosztów utworzenia lokali lub mieszkań dla poszczególnych podmiotów wraz z podjęciem próby wytłumaczenia wartości skrajnych oraz wskazania czynników, które mogą zaburzać porównywalność danych, zostały ujęte w fiszkach na końcu raportu. Poniżej przedstawiono dyskusję, która skupia się na zidentyfikowaniu czynników różnicujących koszt utworzenia dla różnych funkcjonalnych grup podmiotów.

Struktura kosztów

Dane dotyczące struktury nakładów inwestycyjnych były zbierane podczas projektu w podziale na cztery kategorie:

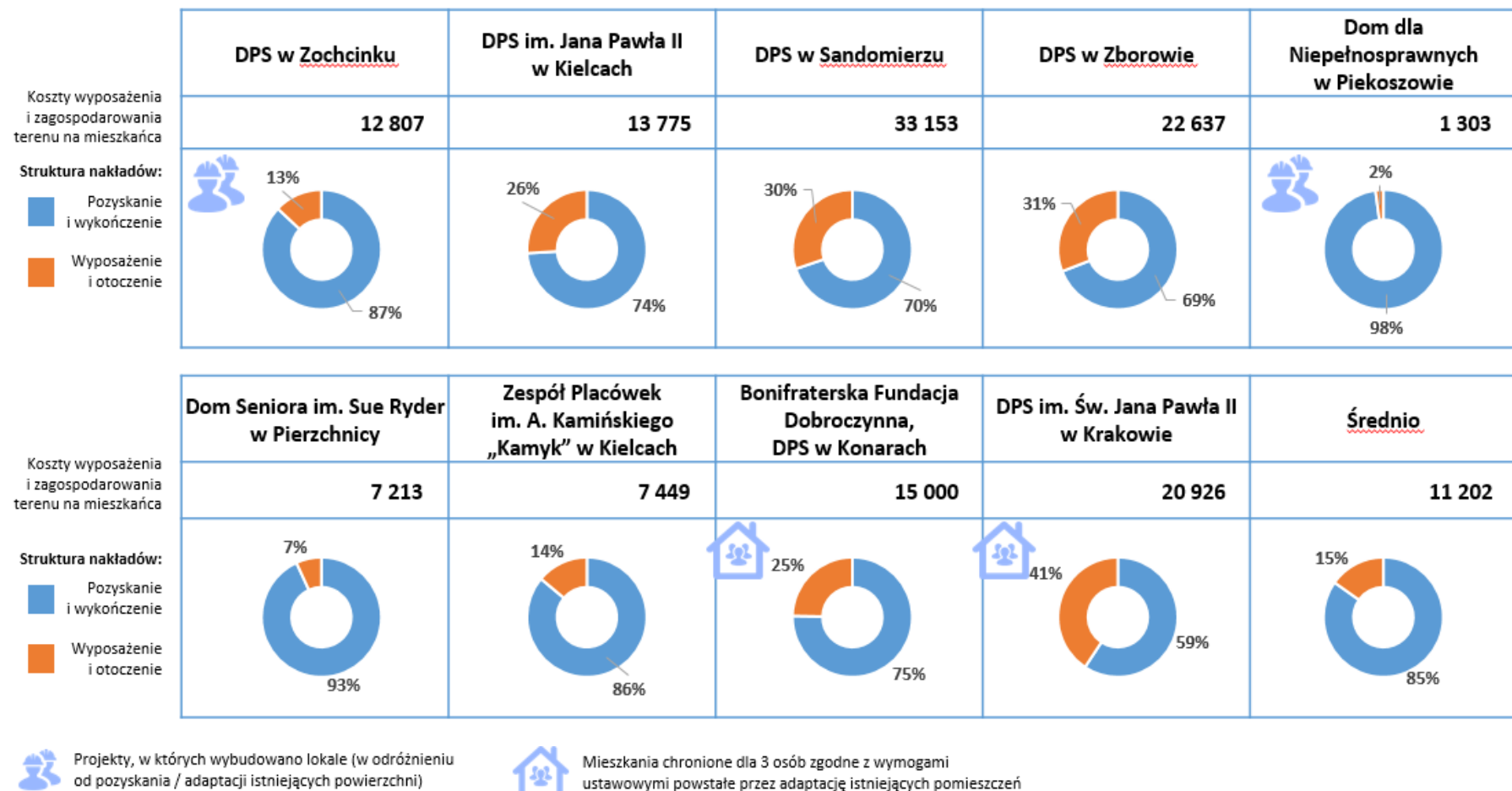
- Koszty zbudowania lub pozyskania mieszkań / lokali
- Koszty prac wykończeniowych
- Koszty wyposażenia mieszkań / pokoiów mieszkańców
- Koszty wyposażenia części wspólnych oraz zagospodarowania otoczenia.

Ponieważ jednak nie wszystkie podmioty uczestniczące w badaniu dysponowały podobnym rozbiem kosztów (często na przeszkodzie stał na przykład brak wyszczególnienia odpowiednich pozycji kosztowych na fakturach wykonawców), dla zwiększenia porównywalności danych dla indywidualnych podmiotów w raporcie pokazano je wyłącznie w rozbiu na dwie kategorie:

- Koszty zbudowania lub pozyskania mieszkań / lokali łącznie z pracami wykończeniowymi
- Koszty wyposażenia wszystkich pomieszczeń oraz zagospodarowania otoczenia.

Wyszczególnienie wysokości kosztów wyposażenia na mieszkańca oraz strukturę kosztów dla poszczególnych projektów przedstawiono na [Rysunku 6](#). Przeciętne koszty wyposażenia wynoszą nieco ponad 11 tys. zł. na osobę. W dwóch przypadkach koszty te krańcowo odbiegają od średniej. W Sandomierzu (gdzie koszty wyposażenia na osobę przekraczają 33 tys. zł.) wiąże się to z szerokim zakresem przedmiotowym projektu, w który wchodziło m.in. doposażenie pracowni stolarskiej (stoły, maszyny do ciecicia, etażerki) oraz powstanie grotty solnej. Z obu pomieszczeń mogą korzystać nie tylko mieszkańcy lokali aktywizujących, ale także mieszkańcy DPS. W przypadku Piekoszowa niski koszt wyposażenia na osobę (1,3 tys. zł) wynika z doposażania mieszkań wyłącznie w podstawowe meble, bez sprzętów RTV i AGD oraz z rozłożenia kosztów wyposażenia części wspólnych na większą liczbę mieszkańców (jest to największy z analizowanych podmiotów – w lokalach może mieszkać 56 osób).

Rysunek 6. Struktura nakładów inwestycyjnych i wysokość kosztów wyposażenia na mieszkańca (kwoty w PLN).



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszty wg sposobu pozyskania mieszkań

Podstawowym kryterium w sposób oczywisty różnicującym wysokość nakładów inwestycyjnych niezbędnych do powstania mieszkań lub lokali jest sposób ich pozyskania.

Dwa projekty, w których lokale powstały w nowo wybudowanych przestrzeniach: Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie oraz DPS w Zochcinku, charakteryzowały najwyższe nakłady inwestycyjne – w obu przypadkach przekraczające 3 mln zł. Jednak koszty inwestycyjne w przeliczeniu na jednego mieszkańca lub jeden metr kwadratowy powierzchni w obu wypadkach nie odbiegają zasadniczo od innych realizacji. Poza różnicami w zakresie przedmiotowym projektów, może się to wiązać także z wielkością tych obiektów. Są to dwa największe projekty – zarówno pod kątem liczby mieszkańców (odpowiednio 56 i 32), jak i powierzchni (ponad 1800 i 1300 m.kw.). Pozwala to wygenerować pewne korzyści skali w nakładach inwestycyjnych.

Tabela 8. Porównanie średnich nakładów inwestycyjnych wg sposobu pozyskania mieszkań (kwoty w PLN).

	Sposób pozyskania	
	<i>budowa</i>	<i>adaptacja</i>
Nakłady ogółem	3 300 526	933 531
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	2 505 009	600 320
Koszty prac wykończeniowych	554 117	137 412
Koszty wyposażenia mieszkania	133 969	109 737
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	107 431	106 141
Na osobę - ogółem	80 051	72 272
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	63 101	36 672
Koszty prac wykończeniowych	9 895	18 584
Koszty wyposażenia mieszkania	3 698	8 344
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	3 357	8 820
Na metr - ogółem	2 145	2 838

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszty wg podmiotu prowadzącego

Forma organizacyjno-prawna podmiotu prowadzącego lokale lub mieszkania nie ma znaczącego wpływu na wysokość nakładów inwestycyjnych. Podmioty niepubliczne przeznaczały na inwestycję przeciętnie o 300 tys. zł więcej niż podmioty publiczne, ale osiągały zbliżone wartości nakładów inwestycyjnych na mieszkańca (76 tys. zł w porównaniu z 73 tys. zł w podmiotach publicznych – różnica o 4%), a także na metr powierzchni (2833 zł w porównaniu z 2610 zł, różnica o 9%).

Tabela 9. Porównanie średnich nakładów inwestycyjnych wg podmiotu prowadzącego (kwoty w PLN).

	Podmiot prowadzący	
	publiczny	prywatny
Nakłady ogółem	1 338 757	1 701 076
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	979 375	1 112 004
Koszty prac wykończeniowych	76 887	516 089
Koszty wyposażenia mieszkania	143 046	59 273
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	152 786	13 709
Na osobę - ogółem	73 069	75 864
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	44 344	38 948
Koszty prac wykończeniowych	10 441	29 078
Koszty wyposażenia mieszkania	7 538	6 859
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	10 920	979
Na metr - ogółem	2 610	2 833

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszty wg powierzchni / liczby mieszkańców

Zestawienie nakładów inwestycyjnych dla analizowanych podmiotów w zależności od liczby mieszkańców (w przypadku powierzchni otrzymano analogiczne wyniki, ponieważ w analizowanych podmiotach obie wielkości były ze sobą skorelowane) pokazuje, iż większe obiekty pozwalają na osiągnięcie niższych nakładów inwestycyjnych na osobę oraz na metr (korzyści skali). Powinno to zachęcać JST i inne podmioty do realizacji projektów o większej skali, o ile dysponują odpowiednimi środkami finansowymi oraz dobrze zdiagnozowały zapotrzebowanie na usługi mieszkalnictwa wspieranego.

Tabela 10. Porównanie średnich nakładów inwestycyjnych wg rozmiaru projektu (kwoty w PLN).

	Liczba mieszkańców	
	powyżej średniej (20)	poniżej średniej (20)
Nakłady ogółem	2 451 059	666 307
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	1 825 482	382 067
Koszty prac wykończeniowych	369 411	164 894
Koszty wyposażenia mieszkania	212 868	36 925
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	135 650	83 049
Na osobę - ogółem	71 602	75 920
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu	54 023	33 363
Koszty prac wykończeniowych	4 947	26 018
Koszty wyposażenia mieszkania	7 228	7 379
Koszty wyposażenia części wspólnych /zagospodarowania otoczenia	5 403	9 369
Na metr - ogółem	1 858	3 345

Uwaga: Na potrzeby zestawienia projekty podzielono na dwie grupy w zależności od tego, czy ich maksymalna liczba mieszkańców przekraczała wielkość średnią dla analizowanych projektów (która stanowi 20 mieszkańców, co przekłada się także na średnią powierzchnię 687 m.kw.).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Zaproponowane ujęcie modelowe kosztów utworzenia

Powyższe rozważania, zwłaszcza w zakresie porównania czynników różnicujących wysokość nakładów inwestycyjnych potrzebnych na utworzenie mieszkań chronionych lub lokali aktywizujących, mogą stanowić cenną wskazówkę dla decydentów planujących inwestycję w tym zakresie. Wskazują one w przybliżeniu na rząd wielkości niezbędnych kosztów oraz na czynniki, które mogą wpływać na różną efektywność wydatkowania środków finansowych.

Zaprezentowane porównania pokazały jednak także, że realizowane projekty charakteryzują się wysoką różnorodnością kosztów. Duże odchylenia od wartości średnich utrudniają wyciąganie wniosków na potrzeby oszacowania kosztów rozwiązania modelowego, które to powinno opierać się na względnie jednorodnej grupie danych. Analizując homogeniczność i stopień dyspersji rozkładów kosztów (na tyle, na ile jest to możliwe w tak ograniczonej liczbie próbie) zaproponowano oparcie podejścia modelowego na trzech typach podmiotów:

- Nowo wybudowane większe kompleksy mieszkaniowe (dla więcej niż 30 mieszkańców): szacunek oparty na względnie homogenicznej grupie dwóch podmiotów – DPS w Zochcinku oraz Domu dla Niepełnosprawnych w Pieszkowie;
- Mieszkanie chronione dla 3 osób zgodne z wymogami ustawowymi powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń: szacunek oparty na względnie homogenicznej grupie dwóch podmiotów – DPS w Konarach oraz DPS im. Św. Jana Pawła II w Krakowie;

- Pozostałe lokale aktywizujące powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń dla od 8 do 30 mieszkańców: szacunek oparty na projektach o zróżnicowanej skali i zakresie, może informować o kosztach skrajnych.

Tabela 11. Nakłady inwestycyjne: podsumowanie kosztów średnich i skrajnych dla zdefiniowanych rozwiązań modelowych (kwoty w PLN).

	Rozwiązanie modelowe 1. Nowo wybudowane kompleksy lokali aktywizujących (dla więcej niż 30 mieszkańców)			Rozwiązanie modelowe 2. Mieszkanie chronione dla 3 osób zgodne z wymogami ustawowymi powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń			Pozostałe projekty Pozostałe lokale aktywizujące powstałe przez adaptację istniejących pomieszczeń dla od 8 do 30 mieszkańców		
	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>
Na osobę - ogółem	61 574	80 051	98 529	50 339	55 586	60 833	53 063	78 946	109 743
Koszty zbudowania/pozyskania lokalu i prac wykończeniowych	60 271	72 996	85 722	30 458	38 146	45 833	39 288	62 101	76 591
Koszty wyposażenia i zagospodarowania otoczenia	1 303	7 055	12 807	20 926	17 963	15 000	13 775	16 845	33 153
Na metr - ogółem	1 886	2 145	2 403	2 393	2 636	2 879	1 429	2 919	6 291

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Średni koszt utworzenia na osobę jest najniższy w przypadku rozwiązania modelowego nr 2 (mieszkania chronionego dla 3 osób powstałego w wyniku adaptacji istniejących pomieszczeń) i wynosi nieco ponad 55 tys. zł na osobę. W przypadku większych nowo powstających kompleksów lokali aktywizujących (rozwiązanie modelowe nr 1) średni koszt utworzenia na osobę jest o 25 tys. zł. wyższy (i wynosi ponad 80 tys. zł). Lokale te mają jednak zwykle większą powierzchnię (często przy nich powstają też dodatkowe sale terapeutyczne czy powierzchnie wspólne). Średni koszt powstania na metr kwadratowy powierzchni jest w tym przypadku najmniejszy – nieco ponad 2100 zł.

5.2. Koszty funkcjonowania

Pszczególne podmioty – ujęcie pogładowe

Podobnie jak w rozdziale poprzednim, analizę kosztów funkcjonowania rozpoczyna pogładowe zestawienie kosztów związanych z utrzymaniem i funkcjonowaniem mieszkańców w podmiotach biorących udział w badaniu. Zestawienie prezentuje koszty w ujęciu miesięcznym na mieszkańca i jest oparte na danych otrzymanych od wszystkich jednostek w ankietach i podczas wizyt terenowych. W nielicznych przypadkach – tam gdzie brak danej kategorii kosztowej był oczywisty oraz otrzymano informacje pozwalające na łatwe oszacowanie braków – np. w zakresie czasu spędzanego przez pracowników różnej kategorii z mieszkańcami (i związanych z nim kosztów osobowych) zespół badawczy dokonał koniecznych uzupełnień poprzez alokację kosztów. Jednak ingerencję w zebrane dane dotyczące kosztów na tym etapie ograniczono do niezbędnego minimum.

Podkreślenia wymaga, iż podane koszty w wielu przypadkach nie są równoważne z kosztem pobytu i usług dla płatników (mieszkańców, ich rodzin, czy podmiotów partycypujących w kosztach, którymi zwykle są OPS).

W największym stopniu ma na to wpływ zastosowana próba „urealnienia” kosztów, głównie poprzez uwzględnienie czasu i kosztu pracowników, którzy formalnie nie są zatrudnieni na potrzeby mieszkań chronionych czy lokali aktywizujących, ale w ramach swoich obowiązków służbowych spędzają także czas z beneficjentami tych usług. W tych przypadkach przedstawiony koszt funkcjonowania jest wyższy (czasem nawet kilkukrotnie) niż koszt dla płatników. W przypadku podmiotów, w których obliczony koszt funkcjonowania jest niższy niż poziom odpłatności, różnica może wynikać np. z wahań w liczbie mieszkańców, które zakłócają pełną porównywalność kosztów w czasie. Drugim czynnikiem, który może w tych przypadkach wpływać na niższy poziom faktycznego kosztu funkcjonowania w porównaniu z poziomem odpłatności, jest potencjalnie niekompletność raportowanych kosztów. Problem ten zostanie zaadresowany na etapie analizy modelowej. Jak sygnalizowano wcześniej, w tym miejscu celem było ograniczenie ingerencji w raportowane koszty przez placówki.

Tabela 12. Poglądowe zestawienie kosztów funkcjonowania dla analizowanych podmiotów (kwoty w PLN).

	Orientacyjny koszt pobytu i usług			Odpłatność dla płatników	% pokrycia kosztów
	ogółem	za pobyt	za usługi		
Zespół Placówek im. A. Kamińskiego „Kamyk” w Kielcach	3679	1860	1819	330	9%
DPS w Sandomierzu	3054	2028	1026	3054	100%
DPS w Zborowie	3129	2092	1037	717	23%
DPS w Zochcinku	2947	812	2135	3233	110%
Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy	1882	1298	584	2220	118%
DPS im. Św. Jana Pawła II w Krakowie	1500	942	558	400	27%
Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie	1098	867	231	991	90%
Bonifraterska Fundacja Dobroczyzna, DPS w Konarach	534	399	135	600	112%
DPS im. Jana Pawła II w Kielcach	439	341	99	260	59%

DPS

Placówki, które w lokalach aktywizujących zapewniają opiekę i wsparcie zbliżone do DPS lub całodobowej placówki opieki (w tym np. pełne wyżywienie)

Uwaga: Koszty pobytu uwzględniają: koszty związane z nieruchomością, w tym czynsz i media, koszty żywienia (jeśli jest zapewniane), oraz koszty personelu, który tradycyjnie nie wchodzi do zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, w tym personelu sprzątającego i administracyjnego.

Koszty usług uwzględniają: koszty osobowe terapeutów zajęciowych, rehabilitantów, opiekunów, pielęgniarek i pracowników socjalnych, koszty materiałów do terapii zajęciowej oraz inne koszty, takie jak transport, wycieczki, dodatkowe atrakcje.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszty funkcjonowania charakteryzują się jednak znacznym zróżnicowaniem i jak podkreślano wielokrotnie, należy zachować dużą dozę ostrożności przy porównywaniu podmiotów, ponieważ oferują one różny zakres usług i mają odmienne modele operacyjne.

Analiza kosztów funkcjonowania odzwierciedla jednak omawianą we wcześniejszym rozdziale dwoistą naturę placówek. Część z nich ma model operacyjny zbliżony do tradycyjnego DPS lub placówki opieki całodobowej (czasem nawet oficjalnie nie wyróżnia się obu instytucji – mieszkańiec jest kierowany do DPS, gdzie następuje przydział do „zwykłego” pokoju lub „pokoju lokalowego”, dla których nie różnicuje

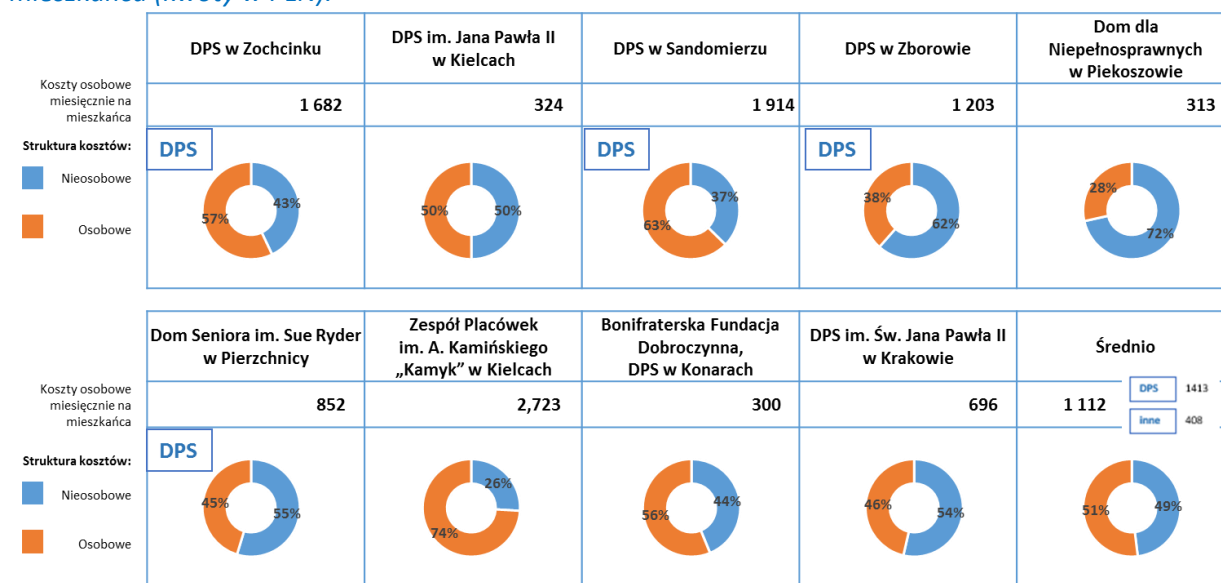
się poziomu odpłatności). Podmioty te charakteryzują się wyższym poziomem odpłatności dla mieszkańców, niż lokale, w których mieszkańcy funkcjonują w sposób bardziej zbliżony do mieszkania w środowisku (np. robią zakupy, gotują i sprzątają we własnym zakresie).

Wyższy koszt funkcjonowania od tych podmiotów notuje się jedynie w lokalach aktywizujących przy zespole placówek „Kamyk” w Kielcach. Ponieważ jest to jedyna placówka opiekuńczo-wychowawcza w zestawieniu, kosztów tych nie można porównywać bezpośrednio z kosztami ponoszonymi przez podmioty działające w systemie pomocy społecznej.

Struktura kosztów: koszty osobowe i nieosobowe

Dane dotyczące struktury kosztów w podziale na koszty osobowe (związane z wynagrodzeniami) i pozostałe koszty nieosobowe zostały zaprezentowane na *Rysunku 7*. Przeciętny koszt wynagrodzeń miesięcznie na mieszkańca wynosi 1112 zł (bez placówki opiekuńczo-wychowawczej spada on poniżej 911 zł). Stanowią one średnio 54% kosztów funkcjonowania podmiotów (49% bez placówki opiekuńczo-wychowawczej). Dla jednostek o modelu wsparcia bardziej zbliżonym do placówki opieki całodobowej średnie koszty osobowe stanowią 1413 zł miesięcznie na mieszkańca (51% kosztu funkcjonowania), dla pozostałych podmiotów z wyłączeniem Zespołu Placówek „Kamyk” w Kielcach – 408 zł (43% kosztów).

Rysunek 7. Struktura kosztów funkcjonowania i wysokość kosztów osobowych miesięcznie na mieszkańca (kwoty w PLN).



DPS Placówki, które w lokalach aktywizujących zapewniają opiekę i wsparcie zbliżone do DPS lub całodobowej placówki opieki (w tym np. pełne wyżywienie)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszty wg modelu działania

Przyjęty model działania ma decydujące znaczenie dla kosztów funkcjonowania podmiotów, co przedstawia *Tabela 13*. Zasadniczo – tak jak przedstawiono to powyżej – można wyróżnić dwa modele działania (które powinny być dostosowane do stopnia samodzielności i potrzeb mieszkańca): bardziej

zbliżony do opieki całodobowej oraz bardziej zbliżony do zamieszkania samodzielnego w środowisku. Podział ten jest zresztą zgodny z ustawową definicją mieszkań chronionych, które mogą być formą pomocy społecznej przygotowującą mieszkańców do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępującą pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. W poniższej tabeli wyszczególniono także placówkę opiekuńczą, ponieważ dane dla niej nie są porównywalne z innymi podmiotami.

Tabela 13. Porównanie średnich miesięcznych kosztów funkcjonowania na mieszkańca wg modelu działania (kwoty w PLN).

	Model działania		
	<i>bliżej opieki całodobowej</i>	<i>bliżej mieszkania w środowisku</i>	<i>placówka opiekuńcza</i>
Koszty funkcjonowania - razem	2 753	1 173	3 679
Koszty nieosobowe - na mieszkańca	1 340	765	955
koszty utrzymania związane z nieruchomością	754	445	955
koszty materiałów wykorzystywanych podczas terapii	22	10	-
koszty żywienia	383	304	-
koszty inne	181	6	-
Koszty osobowe - na mieszkańca	1 413	408	2 723
terapeuci zajęciowi	143	29	212
rehabilitanci	93	22	-
opiekunki	355	146	643
pielęgniarki	370	16	-
pracownicy socjalni	31	76	964
personel sprzątający	99	23	-
personel administracyjny	198	48	905
inne osoby	123	48	-

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Średnie koszty funkcjonowania w placówce bardziej zastępującej opiekę całodobową są średnio dwukrotnie wyższe niż w pozostałych podmiotach. Dla tej grupy podmiotów wyższe są wszystkie kategorie kosztowe, poza kosztami pracowników socjalnych, co można tłumaczyć większą liczbą podmiotów niepublicznych w grupie podmiotów bliżej opieki całodobowej.

Znaczące różnice w kosztach występują dla poszczególnych kategorii kosztów osobowych: przykładowo koszty opieki pielęgniarskiej dla osób mieszkających w domu oferującym mniejszy zakres opieki są 24-krotnie niższe niż w domu zbliżonym do placówki opieki całodobowej (370 zł vs 16 zł miesięcznie na mieszkańca), koszty terapeutów zajęciowych 5-krotnie niższe, koszty personelu sprzątającego i rehabilitantów: 4-krotnie niższe.

Kategorią kosztową, która tylko nieznacznie różni się w obu modelach, jest żywienie. Jednak w przypadku podmiotów z mniejszym zakresem opieki i wsparcia żywienie jest oferowane wyłącznie w jednym podmiocie i to opcjonalnie (mieszkaniec może wykupywać poszczególne posiłki wg potrzeb). W pozostałych podmiotach w tej kategorii żywienie nie wchodzi w skład usługi związanej z zapewnieniem pobytu w lokalu aktywizującym lub mieszkaniu chronionym, więc koszty z nim związane nie są uwzględnione w tej kategorii kosztowej.

Zaproponowane ujęcie modelowe kosztów funkcjonowania

W powyższej analizie wskazano na możliwość wyodrębnienia dwóch modeli działania lokali aktywizujących i mieszkań chronionych funkcjonujących w ramach systemu pomocy społecznej (z wyłączeniem placówki opiekuńczo-wychowawczej), gdzie głównym kryterium różnicującym jest poziom i zakres dostępnego wsparcia i opieki. Podział ten zostanie utrzymany na potrzeby ujęcia modelowego.

W analizie kosztów na potrzeby rozwiązań modelowych nacisk jest położony na kompletność oraz realność kosztów. Analiza jest oparta na podstawie kosztów raportowanych przez badane podmioty, z odpowiednimi uzupełnieniami. Uzupełnienia i korekty dotyczą przykładowo:

- Kosztów związanych z podatkiem od nieruchomości – pominiętych w ankietach przez niektóre badane podmioty,
- Kosztów związanych z utrzymaniem nieruchomości (np. fundusz remontowy, przeglądy techniczne, konserwacja) – również pominiętych w ankietach przez niektóre badane podmioty,
- Pełnych kosztów osobowych dla osób, które część swojego czasu pracy poświęcają na pracę z mieszkańcami lokali lub mieszkań chronionych (ale opartych na podstawie danych z tych podmiotów, które dokonały faktycznej alokacji czasu personelu spędzanego z mieszkańcami dla różnych grup zawodowych, nie zaś posługiwały się stałymi współczynnikami) – dla podmiotów, które takimi kosztami nie dysponowały lub ich nie podały,
- Kosztów zużycia mediów, które zostały oparte na danych z podmiotów dysponujących bardziej szczegółowymi informacjami dotyczącymi zużycia mediów przez mieszkańców – dla podmiotów, które takimi kosztami nie dysponowały.

Całkowity koszt funkcjonowania rozwiązań modelowych zaprezentowano w [Tabeli 14](#). Przeciętny miesięczny koszt funkcjonowania lokalu lub mieszkania na mieszkańca w modelu oferującym opiekę o szerszym zakresie, zbliżonym do placówki opieki całodobowej, wynosi 2263 zł. Przeciętny koszt w modelu z mniejszym zakresem opieki i wsparcia jest ponad dwukrotnie mniejszy i wynosi 998 zł.

Tabela 14. Koszty funkcjonowania (miesięcznie na mieszkańca): podsumowanie kosztów średnich i skrajnych dla zdefiniowanych rozwiązań modelowych (kwoty w PLN).

	Rozwiązanie modelowe 1. bliżej opieki całodobowej			Rozwiązanie modelowe 2. bliżej mieszkania w środowisku			Komentarz
	min	średnia	max	min	średnia	max	
A. Koszty związane z nieruchomością	367	601	979	287	500	859	w założeniu jednakowe dla obu rozwiązań modelowych - nie zależą od zakresu wsparcia
czynsz	66	109	174	66	109	174	na podstawie zebranych danych
media	93	233	493	93	233	493	na podstawie zebranych danych
dźwig	4	5	6	4	5	6	na podstawie zebranych danych i założeń własnych
podatek od nieruchomości	3	9	15	3	9	15	na podstawie zebranych danych i oraz maksymalnych stawek podatku na 2017
fundusz remontowy / utrzymanie techniczne	40	45	50	40	45	50	na podstawie zebranych danych i założeń własnych
koszt utrzymania części wspólnych	160	201	241	80	100	120	na podstawie zebranych danych i założeń własnych
B. Inne nieosobowe koszty pobytu	338	621	1147	5	5	5	
wyżywienie (wsad do kotła)	310	420	506	we własnym zakresie			na podstawie zebranych danych
transport, wycieczki itp.	23	176	593	we własnym zakresie			na podstawie zebranych danych
materiały	5	25	48	5	5	5	na podstawie zebranych danych
C. Koszty osobowe	776	1041	1554	192	493	686	
terapeuci zajęciowi	32	76	165	13	26	0	koszty przyjęto na podstawie zebranych danych: zarówno w odniesieniu do liczby etatów jak i średnich wynagrodzeń, w razie konieczności zebrane dane poddano uzupełnieniom
rehabilitanci	63	85	115	8	16	0	
opiekunki	250	304	966	0	101	269	
pielęgniarki	95	237	52	0	14	0	
pracownicy socjalni	37	72	80	114	89	79	
personel sprzątający	112	88	82	0	23	0	
personel administracyjny	81	64	59	23	145	190	
inne osoby	106	117	35	34	78	148	
A+B+C Razem	1 481	2 263	3 680	484	998	1 550	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Koszt funkcjonowania składa się z trzech głównych kategorii (z których każda podlega dalszemu rozbiciu na części składowe). Pierwsza kategoria to koszty pobytu związane z nieruchomością – z których najważniejsze składowe to czynsz i media, a także koszt utrzymania części wspólnych. Z założenia koszty te są takie same w obu rozwiązaniach modelowych mieszkań. Jedyną pozycją, która różnicuje tę kategorię kosztów w obu rozwiązaniach, jest koszt utrzymania powierzchni wspólnych – tutaj założono, iż w lokalach oferujących mniejszy zakres wsparcia będzie mniejsza część oddziałowo-terapeutyczna z pomieszczeniami takimi jak sala do terapii zajęciowej czy sala do rehabilitacji ruchowej.

Drugą wyróżnioną kategorią kosztów są inne nieosobowe koszty pobytu (w tym materiały potrzebne podczas terapii zajęciowej, wyżywienie, koszty transportu, wycieczek czy innych atrakcji kulturalno-oświatowych). Poza minimalnymi kosztami materiałów terapeutycznych, koszty te będą występowały wyłącznie w modelu 1. W mieszkaniu o mniejszym zakresie wsparcia usługi te mieszkańcy będą musieli organizować i finansować we własnym zakresie (choć nie można wykluczyć korzystania przez nich z usług dostępnych w środowisku, w tym także w ramach systemu pomocy społecznej, np. w dziennym domu opieki).

Wreszcie trzecią kategorią kosztów są koszty osobowe. Kategoria ta została omówiona w sposób bardziej szczegółowy poniżej.

Odnosząc się do kosztów osobowych należy zwrócić uwagę, że są oparte na szacunku faktycznego czasu, jaki pracownicy różnych kategorii spędzają z mieszkańcami. Po przeliczeniu na etaty otrzymujemy często niskie wartości ułamkowe. Dlatego też w analizowanych placówkach tylko jedna zatrudnia etatowych pracowników dedykowanych dla lokali aktywizujących. W zdecydowanej większości placówek wykorzystano personel zatrudniony w innej części podmiotu (np. w DPS), reorganizując ich czas pracy lub zakres obowiązków. Dotyczy to zwłaszcza grup pracowników, dla których zmiany zakresu obowiązków były stosunkowo niewielkie (np. pracowników socjalnych, pielęgniarki i rehabilitantów, obsługę administracyjną). W jednej placówce zatrudniono także dodatkowe opiekunki na umowę zlecenie w wymiarze 3h dziennie, aby wspomagały pracowników DPS w wykonywaniu nowych obowiązków.

Stąd dwa ważne wnioski dla interpretacji kosztów:

- Oszacowane koszty osobowe niekoniecznie będą kosztem dodatkowym dla placówek mieszkalnictwa wspieranego otwieranych przy już działających podmiotach – możliwa jest reorganizacja pracy obecnego personelu (co tyczy się zwłaszcza DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych, w których od 7 maja 2017 obniżono obowiązujący wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego z 0,6 na 0,5 na jednego mieszkańca)¹⁷;
- Jeśli mieszkanie chronione lub lokal aktywizujący byłoby tworzone jako jednostki w pełni samodzielne, nie działające przy innym podmiocie świadczącym usługi wsparcia i opieki, faktyczne koszty osobowe mogą być wyższe, gdyż należy się liczyć, że przynajmniej część pracowników może być zatrudniona w nieco większym wymiarze czasowym niż wynika to bezpośrednio z czasu ich pracy z mieszkańcami.

¹⁷ Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 stycznia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2017 poz. 224)

Szacunkową liczbę etatów pracowników różnych kategorii oraz średni tygodniowy wymiar pracy na mieszkańca w dwóch modelowych rozwiązaniach przedstawiono w *Tabeli 15*. W podmiotach o mniejszym zakresie opieki i wsparcia średni wymiar tygodniowy pracy pracowników wszystkich kategorii na mieszkańca wynosi od 2 do 8 godzin (w praktyce mieszkańcy mogą mieć większy wymiar wsparcia, jeśli organizowane są zajęcia grupowe). W placówkach o większym zakresie wsparcia wymiar tygodniowy pracy na mieszkańca waha się od 11 do 22 godzin (tym samym w przeliczeniu na etaty na mieszkańca zbliżając się lub nawet przekraczając wymogi prawne dotyczące liczby etatów na mieszkańca w DPS – z tym że w odniesieniu do wszystkich pracowników, bez wydzielenia zespołu terapeutyczno-opiekuńczego).

Tabela 15. Liczba etatów i tygodniowy czas pracy na mieszkańca w dwóch rozwiązaniach modelowych.

	Rozwiązanie modelowe 1. bliżej opieki całodobowej			Rozwiązanie modelowe 2. bliżej mieszkania w środowisku		
	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>
	Pracownicy - etaty na mieszkańca	0.26	0.35	0.55	0.058	0.16
terapeuci zajęciowi	0.01	0.03	0.05	0.004	0.01	0.00
rehabilitanci	0.02	0.03	0.04	0.003	0.01	0.00
opiekunki	0.09	0.11	0.36	0.000	0.04	0.10
pielęgniarki	0.03	0.07	0.02	0.000	0.00	0.00
pracownicy socjalni	0.01	0.02	0.02	0.033	0.03	0.02
personel sprzątający	0.04	0.03	0.03	0.000	0.01	0.00
personel administracyjny	0.02	0.02	0.02	0.006	0.04	0.05
inne osoby	0.04	0.04	0.01	0.011	0.03	0.05
Liczba godzin na mieszkańca w tygodniu	11	14	22	2	6	9

Uwaga: Ponieważ zakres obowiązków różnych grup pracowników może być inny w różnych placówkach, obliczając wielkości minimalne i maksymalne wzięto pod uwagę liczbę etatów na mieszkańca ogółem i podano możliwą strukturę zatrudnienia. Stąd wartość minimalna, średnia i maksymalna odnosi się wyłącznie do pierwszego wiersza w tabeli.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

Dla szacowania wysokości kosztów osobowych w rozwiązaniach modelowych ważny jest także koszt wynagrodzeń. W celu zachowania spójności metodologicznej koszt ten (rozumiany jako koszt pracodawcy) został także wyliczony w oparciu o dane pozyskane podczas badania. Średnie wielkości dla poszczególnych stanowisk zaprezentowano w *Tabeli 16*.

Tabela 16. Przeciętny koszt etatu dla analizowanych stanowisk (koszt pracodawcy).

Pracownicy - średni koszt	w zł
terapeuci zajęciowi	3016
rehabilitanci	2955
opiekunki	2688
pielęgniarki	3330
pracownicy socjalni	3425
personel sprzątający	2610
personel administracyjny	3798
inne osoby	2965

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

5.3. Podsumowanie: koszty strony publicznej (z uwzględnieniem dochodów mieszkańców i systemu dopłat)

W przypadku osób kierowanych na pobyt w mieszkaniach chronionych lub lokalach aktywizujących przez OPS poziom odpłatności mieszkańca jest ustalany indywidualnie, w zależności m.in. od uzyskiwanych przez niego dochodów (jak opisywano w rozdziale wcześniejszym). Na podstawie danych otrzymanych z podmiotów biorących udział w badaniu obliczono, iż średni poziom dopłaty w podmiotach oferujących większy zakres wsparcia wynosi średnio 69% miesięcznego kosztu, zaś w podmiotach o mniejszym zakresie wsparcia jest on nieco niższy i wynosi średnio 54% kosztu (w odniesieniu wyłącznie do mieszkańców, którzy otrzymują dopłaty). *Tabela 17.* pokazuje, jak średnio przy takich samych założeniach dzieląby się koszty pomiędzy płatników przy wyliczonych wcześniej średnich i skrajnych kosztach funkcjonowania rozwiązań modelowych.

Tabela 17. Podział odpłatności dla kosztów funkcjonowania w podejściu modelowym (kwoty w PLN).

	Rozwiązanie modelowe 1. bliżej opieki całodobowej			Rozwiązanie modelowe 2. bliżej mieszkania w środowisku		
	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>	<i>min</i>	<i>średnia</i>	<i>max</i>
udział dopłaty w koszcie	69%	69%	69%	54%	54%	54%
miesięczny koszt na mieszkańca	1 481	2 263	3 680	484	998	1 550
wysokość przeciętnej dopłaty	1 022	1 561	2 539	261	539	837
opłata mieszkańca	459	702	1 141	222	459	713

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zebranych w ankietach i podczas spotkań terenowych.

W dalszej kolejności sprawdzono, jak poziom dopłat i partycypacji mieszkańców w ustalonej powyżej wysokości współgra z dochodami osiąganymi przez mieszkańców. W tym celu posłużono się tabelami ustanawiającymi zasady odpłatności w stosunku do kryterium dochodowego przedstawionymi we wcześniejszej części raportu. Na podstawie dostępnych aktów prawa miejscowego ustalono średni poziom odpłatności w zależności od kryterium dochodowego. Zgodnie z przyjętym podejściem modelowym, wyróżniono dwa typy mieszkań ze zróżnicowanym zakresem usług wsparcia i opieki (przy czym dla rozwiązania modelowego 1 obliczenia są oparte na danych wyłącznie z jednej JST, stąd należy traktować je jedynie jako materiał poglądowy, nie modelowy). Poziomy odpłatności przedstawiono w *Tabeli 18.*

Tabela 18. Poglądowy poziom odpłatności w zależności od kryterium dochodowego (kwoty w PLN).

Dochód na osobę w stosunku do kryterium dochodowego	Wysokość dochodu w zł		Rozwiązanie modelowe 1		Rozwiązanie modelowe 2	
			bliżej opieki całodobowej		bliżej mieszkania w środowisku	
			średni koszt	2263	średni koszt	998
	osoba samotnie gospodarująca	na osobę w rodzinie	% odpłatności	kwota	% odpłatności	kwota
do 100 %	do 634	do 514	0%	0	0%	0
100-125%	634-793	514-643	0%	0	18%	175
125-150%	793-951	643-771	0%	0	19%	191
150-175%	951-1110	771-900	0%	0	31%	309
175-200%	1110-1268	900-1028	0%	0	53%	526
200-225%	1268-1427	1028-1157	25%	566	71%	709
225-250%	1427-1585	1157-1285	25%	566	74%	742
250-275%	1585-1744	1285-1414	50%	1132	77%	767
275-300%	1744-1902	1414-1542	50%	1132	77%	767
300-325%	1902-2061	1542-1671	75%	1697	77%	767
325-350%	2061-2219	1671-1799	75%	1697	77%	767
350-375%	2219-2378	1799-1928	75%	1697	81%	808
375-400%	2378-2536	1928-2056	75%	1697	81%	808
400-425%	2536-2695	2056-2185	75%	1697	81%	808
425-450%	2695-2853	2185-2313	75%	1697	81%	808
>450%	powyżej 2853	powyżej 2313	100%	2263	100%	998

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z aktów prawa miejscowego.

Wg danych zebranych w ankietach podczas realizacji badania średni miesięczny dochód mieszkańców wynosił nieco ponad 1074 zł. Część podmiotów (4 z 9) nie podało jednak tej wielkości, tłumacząc się poufnością danych, stąd wielkość ta może być nieprecyzyjna. Poglądowo zaznaczono jednak ten poziom dochodów mieszkańców w Tabeli 18 kolorem żółtym.

Z kolei kolorem zielonym zaznaczono w Tabeli 18 komórki odpowiadające średniemu poziomowi odpłatności mieszkańców obliczonemu wcześniej dla dwóch rozwiązań modelowych. Dla mieszkań o mniejszym zakresie wsparcia oba poziomy pokryły się – modelowy poziom odpłatności (379 zł miesięcznie) odpowiada średniej raportowanej wysokości dochodów mieszkańców. Dla podmiotów o większym zakresie wsparcia średni modelowy poziom odpłatności mieszkańców (702 zł) wymagałby wyższych przeciętnych dochodów – w wysokości ok. 1600 zł. Jednak tak jak wspomiano, w tym przypadku ograniczona liczba danych wpływa na mniejszą użyteczność tego zestawienia.

6. Rekomendacje

Powyższy przegląd działania i finansowania mieszkań chronionych i lokali aktywizujących powstałych w ramach SPPW pokazuje, jak niezwykle ważną rolę pełnią te podmioty w ramach systemu wsparcia i opieki osób w podeszłym wieku, niepełnosprawnych, niesamodzielnych bądź w trudnej sytuacji życiowej. Jednocześnie jest to segment usług wciąż stosunkowo nowy i dynamicznie rozwijający się. Aby rozwój ten mógł dalej postępować, poza dostępnością środków finansowych, muszą być spełnione co najmniej poniższe trzy przesłanki:

- jasne ramy organizacyjne i formalno-prawne dla funkcjonowania różnych form mieszkalnictwa wspomaganego, w tym trafnie i precyzyjnie sformułowane przepisy prawa odnoszące się do zasad funkcjonowania tych podmiotów i kierowania do nich mieszkańców,
- spójne stosowanie przepisów prawa w praktyce przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej na szczeblu regionalnym i lokalnym,
- tworzenie i rozpowszechnianie dobrych praktyk oraz standardów jakości w zakresie tworzenia i funkcjonowania tych jednostek (już nie na poziomie prawnym, ale wytycznych, sugestii czy gotowych materiałów i narzędzi, które mogą być wykorzystywane przez nowo powstające i działające podmioty tego typu).

W niniejszym opracowaniu pokazano, iż dwa pierwsze warunki właściwego funkcjonowania mieszkań chronionych i lokali aktywizujących w Polsce nie są w pełni spełnione. Przedstawiono szereg przykładów rozbieżności w interpretacji przepisów, które mają bezpośredni wpływ na funkcjonowanie podmiotów będących przedmiotem analizy. Mimo tych trudności formalnych analizowane podmioty są w pełni zaangażowane w opracowywanie dobrych praktyk i standardów jakości czy pracy z mieszkańcami. Są one wypracowywane na własny użytek, ale można także zaobserwować dużą gotowość do dzielenia się doświadczeniami, co tworzy bardzo pozytywną perspektywę dla dalszego rozwoju mieszkań chronionych i lokali aktywizujących w Polsce.

Poniżej przedstawiono postulaty odnoszące się do trzech przesłanek sprawnego działania mieszkalnictwa wspomaganego w Polsce i będące ich rozwinięciem.

6.1. Postulaty odnoszące się do dobrych praktyk

W raporcie poświęcono dużo uwagi kwestiom prawnym i formalnym związanym z funkcjonowaniem mieszkalnictwa wspomaganego. Wymaga jednak podkreślenia, iż w opinii autorów niekorzystne będzie przeregulowanie tego obszaru. Tylko część standardów związanych z tworzeniem oraz działaniem różnych form mieszkalnictwa wspomaganego powinna mieć charakter obligatoryjny i być usankcjonowana w przepisach prawa. W przeciwnym razie istnieje ryzyko, iż powstanie szereg wymogów formalnych, których efektem będzie zwiększenie biurokratyzacji oraz podniesienie kosztów funkcjonowania systemu, nie zaś poprawa jakości usług.

Dodatkowo dla rozwoju tego segmentu usług opiekuńczych konieczne są przykłady dobrych praktyk i gotowych praktycznych narzędzi, które zainteresowane podmioty (zarówno na szczeblu władz samorządowych, jak i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej) będą mogły stosować w miarę potrzeby. Z tego względu celowe wydaje się szerokie promowanie opracowań, które służą za repozytorium dobrych praktyk i rekomendacji dla zainteresowanych podmiotów, takich jak publikacja

„Witamy w domu”¹⁸ oraz niniejsze opracowanie. W niektórych obszarach wskazane jest również opracowanie bardziej szczegółowych wytycznych i rekomendacji przez ekspertów oraz praktyków (obszarem takim jest na przykład nowoczesny program terapeutyczny dla klientów mieszkalnictwa wspomagane o zróżnicowanych potrzebach, co szerzej opisano poniżej).

Współpraca i forum wymiany dobrych praktyk mogłaby być zorganizowana np. na poziomie wojewódzkim lub powiatu, co zapewniłoby pewną nieformalną koordynację i standaryzację praktyk w regionie oraz dobry przepływ informacji (który już dziś chwalili niektórzy z uczestników badania – na przykład na linii Urząd Wojewódzki – podmioty prowadzące mieszkania chronione i lokale aktywizujące).

Niezwykle istotna jest także współpraca i koordynacja różnych podmiotów, zarówno tych działających w ramach systemu pomocy społecznej, jak i poza nim. W wielu miejscach można oprzeć pewne elementy mieszkań chronionych o lokalne struktury (np. usługi świadczone przez warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowe domy samopomocy czy poradnie psychologiczno-pedagogiczne działające w regionie). Ważne jest, żeby mieszkania chronione nie powstawały w próżni i w oderwaniu od istniejących lokalnie zasobów. Pozwoli to nie tylko zapewnić optymalną i różnorodną w formie opiekę i wsparcie dla mieszkańców, ale też i uzyskać efektywność kosztową. Jest to istotne nie tylko z punktu widzenia budżetów gmin i powiatów, ale też i samych mieszkańców, gdyż często są to osoby z bardzo niskimi dochodami i koszt utrzymania w mieszkaniach staje się barierą.

W szczególności na podstawie przeprowadzonych badań można wyróżnić następujące obszary dobrych praktyk wypracowane przez podmioty uczestniczące:

- Zasady związane z projektowaniem mieszkań i lokali

Podmioty biorące udział w badaniu wypracowały szereg dobrych praktyk, które mogą być uznane za standard dobrego projektowania przestrzeni dla osób o ograniczonej sprawności lub samodzielności. Szczegółowy opis związany z projektowaniem przestrzeni dla osób starszych i niepełnosprawnych leży poza zakresem niniejszego opracowania, w tym miejscu warto jednak wspomnieć o kilku rozwiązaniach przetestowanych przez badane podmioty, które mogą być wyznacznikiem standardów jakości w tym obszarze. Podstawową zasadą powinno być rozpoczęcie projektu od szczegółowego zdefiniowania grupy docelowej mieszkańców i ich specyficznych potrzeb. Zaleca się przy tym stworzenie przestrzeni jak najbardziej uniwersalnej, dostosowanej do osób o różnych typach niepełnosprawności. Przykładem może być stworzenie przestrzeni, która ułatwia poruszanie się nie tylko osobom niepełnosprawnym ruchowo, ale także niewidomym. W projekcie należy pogodzić estetykę i funkcjonalność rozwiązań (np. bateria w zlewach na fotokomórkę dla osób cierpiących na schorzenia reumatyczne lub o ograniczonej sprawności ruchowej, winda zarządzana głosem). W pokojach wieloosobowych warto zapewnić mieszkańcom prywatną strefę, np. poprzez zamontowanie rozsuwanych parawanów czy drzwi. Dodatkowo należy umożliwić dostosowanie przestrzeni przez samych mieszkańców zgodnie z ich gustem i preferencjami (np. przeprowadzkę z własnymi meblami, możliwość zmiany wystroju czy zapewnienia dekoracji i roślinności w lokalach / przestrzeniach wspólnych, czy nawet postawienie własnej wolnostojącej wanny w łazience wyposażonej w kabinę prysznicową). Na etapie projektowania

¹⁸ Witamy w domu. Dobre praktyki w projektach domów pomocy społecznej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, 2016, http://zdrowie.gov.pl/epublikacja-15-witamy_w_domu.html, [dostęp 29 maja 2017 r.]

inwestycji warto także przewidzieć indywidualne opomiarowanie poszczególnych mieszkań, dzięki czemu mieszkańcy płacą za faktyczne zużycie mediów oraz mają większy wpływ na miesięczne koszty pobytu.

- Regulaminy, procedury i zasady operacyjne

Postulat dotyczący stworzenia zestawu narzędzi i dobrych praktyk jest szczególnie istotny w przypadku lokali aktywizujących. Ponieważ w systemie prawnym nie ma obecnie żadnych wytycznych dotyczących zasad ich funkcjonowania, wiele podmiotów samodzielnie od początku opracowywało i na bieżąco w razie potrzeb modyfikowało zasady operacyjne i regulaminy (w tym na przykład procedury związane z przyjmowaniem mieszkańców, spisywaniem z nimi kontraktu, tworzeniem i rewidowaniem indywidualnych planów usamodzielniania mieszkańców przez zespół terapeutyczny). Dziś tą wiedzę mogą się dzielić z innymi.

- Stosowanie nowoczesnych terapii zajęciowych

Poza kwestiami organizacyjnymi związanymi z funkcjonowaniem mieszkań chronionych i lokali aktywizujących, tworzenie branżowych standardów jakości działania podmiotów tego typu powinno uwzględniać także kwestie związane z zakresem oferowanego wsparcia, a w szczególności z dostępnością dla mieszkańców nowoczesnych form terapii zajęciowej, dopasowanej do ich indywidualnych i zmiennych w czasie potrzeb. Podmioty uczestniczące w badaniu wypracowały w tym obszarze szereg dobrych praktyk. Sukcesy ich mieszkańców (przedstawione w dalszej części opracowania w ramach fiszek projektowych opisujących w skrócie wszystkie uczestniczące podmioty) potwierdzają skuteczność zastosowanego podejścia terapeutycznego i zasadność poszerzania oferty terapii zajęciowych o nowoczesne formy zajęć, jak na przykład zooterapia, ergoterapia, gastroterapia. Opracowanie szczegółowych standardów i wytycznych w tym zakresie, które pomogłyby innym zainteresowanym podmiotom rozszerzać ofertę zajęciową w ramach potrzeb mieszkańców i dostępnych zasobów, byłoby wskazane. Przygotowanie takich standardów można zlecić ekspertom zewnętrznym, podmiotom doradczym lub odpowiednim komórkom jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Co ważne, standardy powinny być wypracowywane przy udziale praktyków, w tym na przykład osób odpowiedzialnych za organizację terapii zajęciowej w analizowanych podmiotach. Materiały takie powinny zaadresować m.in. następujące kwestie:

- Przykładowy program i zakres zajęć;
- Analiza efektywności poszczególnych typów zajęć i podejmowanych w ramach nich aktywności;
- Wytyczne co do zasad uczestnictwa mieszkańców (np. zajęcia dostępne dla wszystkich / uzależnione od występowania konkretnych potrzeb), formy zajęć (np. terapia grupowa / terapia indywidualna) oraz wymiaru godzin;
- Wytyczne co do koniecznych kompetencji i doświadczenia zawodowego osoby prowadzącej zajęcia;
- Zasoby konieczne do uruchomienia danego typu terapii zajęciowych (finansowe, ludzkie, materiałowe, zaplecze infrastrukturalne).

Kwestia stworzenia szczegółowych wytycznych i rekomendacji opartych o sprawdzone najlepsze praktyki w obszarze oferty terapeutycznej jest tym bardziej istotna, że przeprowadzone badanie potwierdziło, iż jest to obszar dość skomplikowany z punktu widzenia organizacyjnego, zwłaszcza dla

nowo powstających podmiotów. Przede wszystkim nie ma jednego uniwersalnego podejścia do oferowania terapii zajęciowych, które gwarantowałyby sukces mieszkańców (rozumiany jako zwiększenie stopnia usamodzielnienia lub opóźnienie pobytu w placówce opieki długoterminowej). Badane podmioty oferowały mieszkańcom od 4 do 13 różnych form terapii lub aktywności, zaś średni wymiar zajęć w miesiącu na mieszkańca wahał się od 24 do 319 godzin. Nadrzędną zasadą powinno być przede wszystkim dopasowanie oferty zajęciowej do potrzeb i oczekiwań mieszkańców.

- Zasady odpłatności i ustalania stawek

Ustalanie zasad odpłatności leży częściowo w gestii strony publicznej, jako płatnika i regulatora w obszarze usług społecznych. Rekomendacje dotyczące legislacji (oraz kwestii związanych z interpretacją i stosowaniem przepisów prawa), zostały omówione poniższej części raportu. Jednakże, w obszarze związanym z odpłatnością za pobyt jest także miejsce na wypracowanie szeregu dobrych praktyk. Niektóre podmioty biorące udział w badaniu przyznawały, iż jest to obszar, który do tej pory nie był przedmiotem pogłębionych analiz i prawdopodobnie będzie ewoluował w przyszłości, po uporządkowaniu innych priorytetowych kwestii organizacyjnych.

O wyborze danej formy płatności powinny decydować poszczególne placówki w porozumieniu z prowadzącymi je podmiotami – jednostkami samorządu terytorialnego lub organizacjami pozarządowymi, tak jak jest to praktykowane obecnie w analizowanych placówkach. Pozwala to na dostosowanie oferty do lokalnych uwarunkowań (np. możliwości technicznych w budynku, gotowości organizacyjnej danego podmiotu czy potrzeb mieszkańców) i jest przejawem prawa JST do samodzielności w wyborze form realizacji przypisanych im zadań w ramach określonych ram prawnych (por. podrozdział 4.1, str. 21). Podsumowanie możliwych form naliczania odpłatności wraz z zaletami, wadami oraz rekomendacjami odnoszącymi się do stosowania poszczególnych rozwiązań zawiera [Tabela 19](#). poniżej.

Tabela 19. Zestawienie proponowanych form odpłatności

	+	-
Opłaty za pobyt: wg metrażu i/lub standardu + faktyczne zużycie mediów	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mieszkaniec ma możliwość wyboru powierzchni lokalu/pokoju w zależności od posiadanych zasobów finansowych ▪ Indywidualne opomiarowanie lokali uczy odpowiedzialnego korzystania z mediów – umiejętnego gospodarowania i oszczędności 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konieczność zaplanowania indywidualnych liczników dla każdego wyodrębnionego metrażu/pomieszczenia ▪ Ryzyko negatywnych interakcji i nieformalnych podziałów wśród mieszkańców w przypadku zróżnicowania oferty (np. pod kątem metrażu lub standardu)

Rekomendacja: Jeśli warunki techniczne budynku i instalacji na to pozwalają, zaleca się indywidualne opomiarowanie lokali oraz zaprojektowanie lokali o różnym metrażu. Jest to istotne zwłaszcza w placówkach, które profilem są bardziej zbliżone do mieszkań w środowisku, a ich głównym celem jest pomoc mieszkańcom w osiągnięciu niezależności w prowadzeniu gospodarstwa domowego i usamodzielnienie się.

Opłata za usługi: wg faktycznie wykorzystywanego zakresu usług, terapii, aktywności	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mieszkańcy ponoszący faktyczne koszty usług gospodarczych i bytowych (np. zamówionych posiłków, sprzątnia, prania) będą z reguły bardziej zmotywowani do ich samodzielnego wykonywania, co jest formą aktywizacji i pozwala utrzymać sprawność ▪ Odpłatność za daną formę terapii czy aktywności, choćby symboliczna, sprawia, że mieszkaniec docenia jej dostępność i partycypuje bardziej aktywnie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bariera przed korzystaniem z usług związanych z dodatkowym kosztem – mniejsza skłonność do uczestnictwa a tym samym ryzyko negatywnego wpływu na cel pobytu – aktywizację
--	---	---

Rekomendacja: Rekomenduje się wprowadzenie rozdzielenia cennika na opłatę za pobyt i opłatę za usługi, pod warunkiem, że wdrożone zostaną działania mające na celu zapobieganie wykluczeniu finansowemu mieszkańców, takie jak profilowanie mieszkańców (patrz poniżej). Dla organizacji, które nie wdrożą pełnego profilowania, optymalne może być rozwiązanie pośrednie, w którym niezbędne usługi terapeutyczne i minimum usług bytowych (np. minimalny wymiar godzinowy przewidziany w przepisach prawa) są wliczone w opłatę za pobyt, opłaty za pozostałe usługi są rozliczane wg cennika.

Opłata za usługi: wg profilu mieszkańca i potrzeb	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wystandaryzowane narzędzie do segmentacji klientów pozwala lepiej zdefiniować ich potrzeby i stworzyć odpowiedni plan aktywizacji ▪ Zdefiniowane jednolite minimalne pakiety usług oraz cennik za usługi ponad zapewnione minimum pozwalają ustalić poziom odpłatności ▪ Przejrzystość oferty 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Konieczność wypracowania profili beneficjentów i minimalnych sugerowanych pakietów usług w zależności od potrzeb ▪ Dodatkowe obciążenia administracyjne, w tym konieczność zastosowania narzędzia oceny potrzeb – dodatkowo obok wywiadu środowiskowego ▪ Mniejsza możliwość pełnej personalizacji oferty
--	---	---

Rekomendacja: Rekomenduje się dla podmiotów o większej dojrzałości organizacyjnej lub bardziej doświadczonych.

Co do zasady należy postulować jak największą indywidualizację opłat za pobyt w mieszkaniu chronionym lub lokalu aktywizującym. Ponoszenie odpłatności i zarządzanie wysokością miesięcznych kosztów pobytu może być wręcz elementem terapii i przygotowania do samodzielnego życia w środowisku dla części mieszkańców. W tym celu można rekomendować uzależnienie kosztów pobytu od metrażu mieszkania (co jest korzystne zwłaszcza w sytuacji, gdy mieszkańcy mają do wyboru lokale o różnej powierzchni i mogą dopasować standard do posiadanych zasobów finansowych) oraz wspomniane już wcześniej indywidualne opomiarowanie lokali.

Warto także postulować uzależnienie opłaty od zakresu korzystania z dostępnych usług, terapii i aktywności. Wśród badanych podmiotów prawie żaden nie zdecydował się na wprowadzenie odpłatności uzależnionej od faktycznego korzystania z usług. W jednym podmiocie mieszkańcy mieli możliwość zamawiania posiłków ze stołówki DPS i ponosili koszty faktycznie zamówionych posiłków. Także jeden podmiot przygotował szczegółowy cennik opłat za korzystanie z usług dodatkowych przez użytkowników lokali aktywizujących, jednak nie został on wdrożony (cennik wyróżniał m.in. koszt usługi pralniczej za kilogram prania, sprzątnięcia częściowego i kompleksowego lokalu, a także szeregu usług rehabilitacyjnych).

Należy jednak mieć na uwadze, iż wprowadzenie odpłatności wg cennika za każdą usługę / godzinę terapii oferowaną ponad wymagany minimalny standard może mieć skutki niepożądane w postaci zmniejszenia skłonności mieszkańców do korzystania z usług (co może mieć negatywny wpływ w przypadku terapii zajęciowej lub innego typu aktywności społecznych). Rozwiązaniem mogłoby być wprowadzenie zdefiniowanych i wycenionych pakietów usług uzależnionych od potrzeb danego mieszkańca. Wymagałoby to opracowania profili osób zależnych pod kątem doboru odpowiednich instrumentów wsparcia (z uwzględnieniem stanu fizycznego, psychicznego, czynników środowiskowych i demograficznych osoby ocenianej) i przygotowania dla każdego profilu standardowego pakietu usług o określonej cenie. W praktyce mogłoby powstać 4-6 podstawowych segmentów klientów. W przypadku osób pokrywających samodzielnie koszty pobytu ocena potrzeb i dobór pakietu byłby dokonywany przy przyjęciu do lokalu. Dla osób kierowanych przez OPS, ocena ta powinna być uzupełnieniem wywiadu środowiskowego dokonywanego przez pracownika socjalnego, zaś decyzja administracyjna powinna wskazywać już konkretny pakiet usług wraz z kosztem i poziomem odpłatności.

- Kampanie społeczne i informacyjne

Konieczne wydaje się także lepsze informowanie interesariuszy systemu (zarówno JST, jak i na przykład potencjalnych mieszkańców i ich rodziny), czym są mieszkania chronione i jakie są potencjalne korzyści z działania takich placówek. Część podmiotów biorących udział w badaniu borykało się na co dzień z niską świadomością społeczną istnienia mieszkań chronionych i podejmowało na własną rękę działania informacyjne na terenie województwa. Bardziej skoordynowane działania prowadzone na poziomie ogólnokrajowym przez właściwe Ministerstwo oraz na poziomie regionalnym przez większą liczbę podmiotów (w tym placówki prowadzące mieszkania chronione i lokale aktywizujące, jednostki organizacyjne pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką osób starszych, niepełnosprawnych i niesamodzielnych) zapewne szybciej osiągnęłyby założony cel poprawy świadomości społecznej w obszarze związanym z mieszkalnictwem wspomaganiem.

6.2. Postulaty de lege lata (dotyczące stosowania prawa)

W tym rozdziale skupiono się na analizie stosowania obowiązującego prawa, zwłaszcza w tych obszarach, gdzie są znaczne rozbieżności w interpretacji i stosowaniu obowiązujących przepisów. Powyższa analiza pokazała, iż istnieje potrzeba uporządkowania paru kwestii związanych z funkcjonowaniem i tworzeniem mieszkań chronionych i lokali aktywizujących, co może nastąpić poprzez doprecyzowanie przepisów lub zaproponowanie przez MRPiPS jasnego stanowiska co do ich interpretacji. Do najważniejszych obszarów, które wymagają pilnego zaadresowania (i zostały omówione we wcześniejszych częściach raportu) należą:

- Wątpliwości związane z możliwością działania mieszkań chronionych powadzonych przez podmioty niepubliczne niebędące organizacjami pożytku publicznego (w tym także organizacje pozarządowe niemające statusu organizacji pożytku publicznego): w tym miejscu wydaje się zasadne przyjęcie rozwiązań analogicznych jak w przypadku katalogu podmiotów uprawnionych do tworzenia placówek opieki całodobowej, które mogą być tworzone przez szeroki katalog podmiotów, również w uwzględnieniem osób fizycznych i prawnych;
- Rozbieżności interpretacyjne związane z zasadami kierowania przez OPS mieszkańców do lokali aktywizujących – mimo iż interpretacja przepisów, zgodnie z którą OPS mogą kierować mieszkańców do lokali aktywizujących na takich samych zasadach, jak do mieszkań chronionych, jest całkowicie racjonalna, a podejście przeciwne niepotrzebnie ogranicza dostęp do usług opieki, sama jej konstrukcja z wykorzystaniem analogii może budzić wątpliwości od strony formalnej, kwestia ta wymaga bardziej klarownego stanowiska, np. na szczeblu MRPiPS (zanim nastąpi odpowiednia zmiana przepisów, co sugeruje się poniżej);
- Kwestie związane z możliwością kierowania osób bezdomnych przez OPS do mieszkań chronionych lub lokali aktywizujących – stosowanie przez niektóre OPS zbyt restrykcyjnej i zawężającej definicji podmiotów, które mogą udzielać schronienia osobom bezdomnym wydaje się nieuzasadnione, jeśli model opieki i aktywizacji pełniony przez lokale aktywizujące i mieszkania chronione sprawdził się w praktyce, negatywnie należy ocenić zwłaszcza cofanie decyzji administracyjnych wydanych wobec osób bezdomnych, które muszą zaprzestać korzystania z dotychczasowego wsparcia, mimo zapewnienia im bardzo dobrych warunków bytowych;
- Kwestie związane z odrębnością skierowania do DPS i mieszkania chronionego, a także możliwością pobierania opłat za pobyt w lokalu aktywizującym na takich samych zasadach i w tej samej wysokości jak w DPS – kwestie te powinny być wyjaśnione, żeby uniknąć działania podmiotów jednego typu jako dwóch odrębnych instytucji kierujących się innym reżimem prawnym. Przede wszystkim wydaje się, że należy zachować rozdzielność trybu ustalania odpłatności za pobyt w DPS i mieszkaniach chronionych. Zasadne jest pozostawienie kompetencji władz lokalnych do elastycznego ustalania poziomu odpłatności mieszkańców w zależności od kryterium dochodowego mieszkańców (czego nie ma w przypadku odpłatności za DPS).

Odrębną kwestią, która nie została wcześniej szerzej omówiona, jest obligatoryjność tworzenia mieszkań chronionych przez JST. Jak zaznaczono na wstępie opracowania, w świetle przepisów u.p.s. prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach chronionych należy do zadań obligatoryjnych gminy. Jednak w praktyce nie wszystkie gminy wywiązują się z tego obowiązku. Jeden z podmiotów, które brały udział

w badaniu, przytoczył przykład gminy, której Urząd Wojewódzki po kontroli zalecił stworzenie mieszkania chronionego, jednak gmina cały czas uchyla się od wypełnienia zalecenia.

W opinii autorów obowiązek ten może być wykonywany przez gminę poprzez tworzenie własnych mieszkań chronionych lub zlecenie wykonywania tego zadania organizacjom pozarządowym. Podejście takie potwierdza stanowisko NIK wyrażone po kontroli realizacji zadań w zakresie pomocy społecznej przez powiaty przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli w 2008 roku:

„Nieuzasadnione jest tworzenie wszystkich jednostek pomocy społecznej na terenie każdego powiatu oraz ponoszenie kosztów samego utworzenia a następnie utrzymania tych jednostek, w sytuacji, gdy na terenie powiatu funkcjonują takie jednostki prowadzone przez inne podmioty”¹⁹.

W praktyce samorządy mają możliwość różnorodnego kształtowania formy i zakresu współpracy z organizacjami pozarządowymi w ramach zlecenia im prowadzenia mieszkań chronionych, także w zależności od tego, czy dysponują gminnym zasobem mieszkaniowym, który potencjalnie mógłby zostać wykorzystany na taki cel. Przepisy prawa odnoszące się do kwestii gospodarowania nieruchomościami oferują ułatwienia dla takiej współpracy: art. 37 ust. 4a ustawy o gospodarce nieruchomościami daje samorządom możliwość zastosowania bezprzetargowego trybu udostępniania nieruchomości na rzecz organizacji pożytku publicznego²⁰.

Wydaje się, że kwestia braku wypełniania obowiązku tworzenia miejsc w mieszkaniach chronionych (bezpośrednio lub poprzez ich zlecenie) łączy się z zaprezentowanymi wcześniej rozważaniami dotyczącymi dobrych praktyk i wymiany doświadczeń.

JST powinny być bowiem zmotywowane do tworzenia mieszkań chronionych (lub współpracy z podmiotami niepublicznymi w tym zakresie), nie tylko dlatego, że taki obowiązek nakłada na nie u.p.s., ale także dlatego, że jest to forma wsparcia lokalnych mieszkańców, która pozwala na znaczące obniżenie kosztów funkcjonowania opieki stacjonarnej, przy jednoczesnej poprawie jej dopasowania do potrzeb beneficjentów.

Jeden z podmiotów biorących udział w badaniu, w którym jedno z pięter w DPS przekształcono w lokale aktywizujące, oszacował, że zamiana ta pozwoli budżetowi miasta oszczędzić blisko 1,5 mln zł. Po przekształceniu roczne koszty po stronie miasta sięgają ledwo ok. 50 tys. zł – ze względu na bardzo niskie koszty utrzymania, gros mieszkańców może finansować swój pobyt samodzielnie lub z niewielkimi dopłatami z OPS. Tymczasem przed przekształceniem funkcjonowanie tego samego piętra kosztowało miasto ponad 1,5 mln zł (z uwzględnieniem kosztów personelu oraz dopłat z OPS na średnim poziomie 2600 zł na mieszkańca). Jeśli więc koszt zapewnienia wsparcia w systemie opieki społecznej można zmniejszyć w skrajnych przypadkach o ponad 95%, wydaje się, że jedynym możliwym powodem, dla którego wszystkie samorządy jeszcze tego nie robią, jest brak informacji i pogłębionej świadomości w obszarze funkcjonowania tego typu rozwiązań i ich korzyści.

¹⁹ Informacja o wynikach kontroli realizacji niektórych zadań w zakresie pomocy społecznej na rzecz dzieci przez wybrane jednostki administracji samorządowej powiatów, NIK, lipiec 2009

²⁰ Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (Dz.U. 1997 nr 115 poz. 741 z późn. zm.)

6.3. Postulaty de lege ferenda (ustawodawcze)

Poniżej zaprezentowano główne postulaty związane z potencjalnymi zmianami prawa, zwłaszcza w zakresie stworzenia kompleksowej regulacji mieszkalnictwa wspomaganego, która będzie motorem napędzającym rozwój tego typu podmiotów, a nie barierą w ich funkcjonowaniu.

Jednym z największych problemów obecnej regulacji prawnej jest jej wybiórczość i niepełność: podczas gdy tworzenie i funkcjonowanie mieszkań chronionych jest obwarowane dość preskryptywnymi (i zdaniem niektórych nazbyt restrykcyjnymi) przepisami, inne formy mieszkalnictwa wspomaganego znajdują się poza obecnym systemem prawnym, otwierając pole do rozbieżności interpretacyjnych co do ich statusu. Wobec tych niejasności, część interpretacji (np. te, które definiują lokale aktywizujące jako ośrodki wsparcia i odsyłają do stosowania przez analogię przepisów o mieszkaniach chronionych) znajduje praktyczne wyjście z sytuacji, ale o wiele lepszym rozwiązaniem byłoby stworzenie spójnego systemu prawnego, który nie wymaga karkołomnych zabiegów interpretacyjnych dla jego stosowania.

Co ważne, zasadniczym celem tej zmiany nie powinno być zwiększenie restrykcyjności prawa poprzez objęcie nim podmiotów, które do tej pory mogą działać poza obszarem uregulowań (w praktyce taki skutek może mieć miejsce, ale tylko dla podmiotów, które oferują usługi w substandardzie i nie zapewniają mieszkańcom odpowiedniej opieki i bezpieczeństwa). Wręcz przeciwnie – głównym celem regulacji powinno być zwiększenie elastyczności systemu wsparcia i opieki poprzez poszerzenie katalogu dostępnych świadczeń w ramach mieszkalnictwa wspomaganego. System taki przykładowo mógłby się opierać na następujących założeniach:

- *Stworzenie kompleksowej i spójnej regulacji, w której wyróżnia się różne typy mieszkalnictwa wspomaganego, dostosowane do różnych i dynamicznie zmieniających się potrzeb beneficjentów na różnych etapach życia (co dotyczy zarówno osób z postępującym ograniczeniem sprawności, jak i osób stopniowo usamodzielniających się).*

W ramach modernizacji systemu można by wyróżnić na przykład lokale przedstawione poniżej, ważne jest jednak, żeby katalog różnych form wsparcia pozostawał otwarty (pozwoli to na uniknięcie obecnych problemów związanych z zamkniętym katalogiem podmiotów zapewniających schronienie dla osób bezdomnych). Warto zaznaczyć również, że korzystne może być wyjście poza wyłącznie reżim prawny pomocy społecznej i stworzenie interdyscyplinarnego podejście do mieszkalnictwa wspomaganego na gruncie obszaru pomocy społecznej, mieszkań komunalnych oraz systemu wsparcia, zatrudniania i rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

- Lokale na pobyt czasowy – w tym np. lokale aktywizujące, readaptacyjne (terapeutyczne i rehabilitacyjne) oraz treningowe, działające w otwartym środowisku lub przy innej jednostce pomocy społecznej;
- Lokale na pobyt stały – mieszkania chronione w otwartym środowisku lub przy innej jednostce pomocy społecznej;
- Lokale działające w ramach DPS – tak jak to miało miejsce w części analizowanych podmiotów, gdzie lokale aktywizujące są bezpośrednio częścią DPS w rozumieniu formalno-organizacyjnym, co przejawia się tym, że mieszkańcy są kierowani do DPS, a następnie w ramach zespołu pracowników DPS decyduje, które osoby np. o większym stopniu

samodzielności czy rokujące szanse na usamodzielnienie się zamieszkają w lokalach. Wiąże się to także z poziomem odpłatności, który jest ustalany na takim samym poziomie i zasadach, jak w DPS. Rozwiązanie to wydaje się potrzebne z racji możliwości zaoferowania lepszej i bardziej dostosowanej do potrzeb opieki w DPS, zwłaszcza że z różnych powodów część mieszkańców trafia do DPS w okresie względnej sprawności i samodzielności. Od strony formalnej należałoby jednak odróżnić pokój w DPS działający jak lokal aktywizujący od faktycznego lokalu aktywizującego. W obecnym stanie prowadzi to do dwutorowości systemu kierowania i odpłatności za lokale aktywizujące, a także znacznych (często nawet 10-krotnych) różnic w miesięcznym koszcie pobytu.

Dla każdego z typów lokali lub mieszkań powinien zostać zdefiniowany algorytm obliczania średniego miesięcznego kosztu pobytu mieszkańca, w celu wyeliminowania znacznych i często arbitralnych różnic w odpłatności, uzależnionych wyłącznie od zakresu przyjętej definicji kosztów pobytu.

Krokiem w tym kierunku są planowane przez MRPiPS zmiany w u.p.s. związane z wdrażaniem programu „Za życiem”. Projekt nowelizacji ustawy zakłada wyróżnienie dwóch typów mieszkań chronionych: treningowych (których celem będzie przygotowanie mieszkańców do samodzielnego funkcjonowania w środowisku lokalnym) oraz wspomaganych (ich celem będzie umożliwienie w miarę samodzielnego życia mieszkańców i zapobieganie kierowania do placówek całodobowej opieki). Pozostaje poczekać na przepisy wykonawcze do ustawy, żeby poznać szczegóły działania, standardy i wymogi dla obu typów mieszkań. Na podstawie przeprowadzonych badań można jedynie wyrazić obawę, że niektóre z analizowanych podmiotów mogą mieć problem z określeniem swojej działalności jako prowadzenie jednego z tych typów mieszkań, ponieważ wśród mieszkańców mają przedstawicieli obu kategorii beneficjentów. Korzystne więc może być pozostawienie możliwości prowadzenia obu typów mieszkań w jednym podmiocie.

- *Dopasowanie wymogów wobec różnych typów mieszkań wspomaganych (np. architektonicznych, co do zakresu usług itp.) do różnych potrzeb grup docelowych.*

Przykładowo często wskazuje się, iż wymogi obecnie zastosowane wobec mieszkań chronionych, mimo iż zostały wprowadzone z myślą o zapewnieniu mieszkańcom odpowiedniego standardu bytowego i komfortu, mogą być niepotrzebną barierą dla powstawania większej liczby takich placówek. Wśród takich nazbyt restrykcyjnych wymagań wymieniane są:

- Wymóg co do minimalnej liczby osób w mieszkaniu chronionym (min. 3 osoby)²¹: podmioty uczestniczące w badaniu często podkreślały, iż w wielu przypadkach bardziej odpowiednie są mniejsze mieszkania (zwykle 1-osobowe, z doświadczeń badanych podmiotów wynika

²¹ Na marginesie można zauważyć, iż wprowadzenie tego wymogu „wypchnęło” z rynku część mieszkań chronionych, które powstały przed wejściem w życie rozp. o mieszkaniach chronionych. Dotyczy to głównie mieszkań, w których rozwiązania architektoniczne uniemożliwiają spełnienia wymogów zgodnie, z którym jedno mieszkanie chronione przeznaczone jest dla nie mniej niż trzech osób. Przykład może stanowić Uchwała Nr X/75/15 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 29 kwietnia 2015 roku w sprawie uchylenia Uchwały Nr XXVII/298/04 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 30 czerwca 2004 r. w sprawie ustalenia kryteriów i zasad odpłatności za korzystanie z mieszkań chronionych prowadzonych przez Gminę Miejską Słupsk. Na mocy uchwały mieszkania chronione dla seniorów, których nie dało się przystosować do nowych wymogów prawa, formalnie przestały istnieć i lokale mieszkalne trafiły do zasobów Miasta (dotychczasowi mieszkańcy dożywootnio zachowali przysługujące im uprawnienia).

bowiem, iż czasem nawet małżeństwa wolą mieszkać w osobnych lokalach). Mieszkania 3- i więcej osobowe sprawdzają się przy możliwości wydzielenia oddzielnych sypialni dla każdego mieszkańca i połączeniu jedynie części dziennej, kuchni / aneksu kuchennego i łazienki. O ile w przypadku pozyskiwania mieszkań na rynku pierwotnym można starać się dowolnie zdefiniować układ mieszkania, tak przy pozyskiwaniu mieszkań z zasobów gminy lub powiatu często rozkład mieszkań jest z góry określony a ewentualna zmiana pociągałaby za sobą duże koszty. Rozwiązaniem bardziej efektywnym wydaje się rezygnacja z minimalnej liczby mieszkańców w mieszkaniu chronionym, przy pozostawieniu wymogu odpowiedniej powierzchni i pomieszczeń. Wprowadzenie sztywnej definicji minimalnej liczby mieszkańców pozostaje także w sprzeczności z założeniem mieszkań chronionych, które powinny stwarzać warunki zbliżone do mieszkania w środowisku.

- o Wymóg wymiarów umożliwiających manewrowanie wózkiem: wobec szerokiego grona beneficjentów, wymóg taki w odniesieniu do wszystkich mieszkań wydaje się niepotrzebny, wręcz hamujący ich rozwój poprzez pozyskiwanie lokali z dostępnych zasobów gminy. Wymóg ten powinien być ograniczony do mieszkań dla osób niepełnosprawnych ruchowo, ewentualnie także w podeszłym wieku. Na marginesie można zauważyć, iż wśród analizowanych podmiotów był lokal aktywizujący, który, mimo iż formalnie nie spełnia tego wymogu, jest zamieszkiwany przez osobę niepełnosprawną poruszającą się na wózku. Osoba ta sama zdecydowała się na pobyt w lokalu i świetnie sobie radzi w poruszaniu się po nim. Ten optymistyczny przykład nie powinien jednak podważać celowości wymogu zapewniania wymiarów pomieszczeń, które umożliwiają wykonanie manewru wózkiem inwalidzkim w miejscach zmiany kierunku ruchu, o ile są one przeznaczone dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

- *Unikanie katalogów zamkniętych, które z powodów formalnych (takie jak nazwa podmiotu) wykluczają jego działalność w danym obszarze.*

Zamiast tego można skupić się na wymogach funkcjonalnych czy standardzie jakości, który powinien być spełniony, aby zgodnie z prawem prowadzić daną działalność. Przykład ten odnosi się np. do zamkniętego katalogu podmiotów, które mogą udzielać schronienia osobom bezdomnym, przez co (w opinii niektórych OPS) pozbawiono lokale aktywizujące możliwości pełnienia takiej funkcji, mimo iż doskonale nadawały się do rehabilitacji społecznej i stopniowego usamodzielniania bezdomnych, w celu ich ostatecznego powrotu do zamieszkania w środowisku.

- *Zwiększenie koordynacji przepisów w zakresie systemu pomocy społecznej oraz ochrony zdrowia, zwłaszcza podstawowej opieki zdrowotnej.*

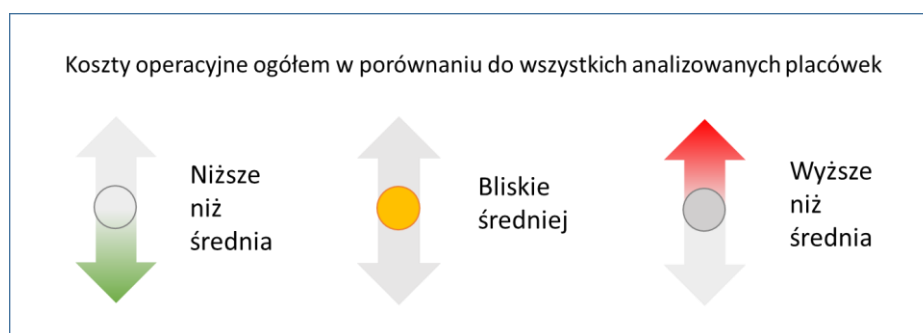
Mieszkania chronione mogą być prowadzone w ramach zadań własnych powiatów dla osób z terenu więcej niż jednej gminy. Tymczasem w systemie podstawowej opieki zdrowotnej, mimo iż formalnie rejonizacja nie obowiązuje, utrzymała się praktyka wyboru lekarza POZ w pobliżu miejsca zamieszkania. Ponieważ dopuszczalna liczba zmian w roku jest ograniczona, a ponadto każdorazowo zmiana pociąga za sobą koszt dla pacjenta, mieszkańcy lokali aktywizujących lub mieszkań chronionych często nie decydują się na zmianę lekarza czy pielęgniarki POZ, nawet jeśli opieka taka jest świadczona na miejscu w danym podmiocie. Ankietowane podmioty sugerowały potrzebę ułatwienia dokonywania zmian lekarza i pielęgniarki POZ dla ich podopiecznych.

7. Podmioty uczestniczące w badaniu (fiszki)

L.p.	Podmiot	Strony raportu
1	Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie	64-69
2	DPS im. Jana Pawła II w Kielcach	70-75
3	Zespół Placówek im. A. Kamińskiego „Kamyk” w Kielcach	76-80
4	Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy	81-86
5	DPS w Zochcinku	87-91
6	DPS w Sandomierzu	92-97
7	DPS w Zborowie	98-102
8	DPS im. Św. Jana Pawła II w Krakowie	103-107
9	Bonifraterska Fundacja Dobroczynna, DPS w Konarach	108-113

Fiszki projektowe powstały jako podsumowanie informacji uzyskanych od podmiotów uczestniczących w badaniu. Stąd np. zaprezentowane komentarze dotyczące barier w funkcjonowaniu lub dobrych praktyk wynikają z indywidualnych opinii i doświadczeń poszczególnych podmiotów, nie muszą być zgodne z opiniami autorów raportu oraz z przedstawionymi w niniejszym opracowaniu rekomendacjami.

W poniższych zestawieniach danych dotyczących analizowanych podmiotów, dla wskazania punktu odniesienia i ułatwienia ich porównania, posłużono się ikonami strzałek przy wskazanych miesięcznych kosztach operacyjnych. Wskazują one, czy dany koszt operacyjny na miesiąc jest niższy od średniej dla analizowanych placówek, bliski tej średniej, czy też powyżej średniego kosztu operacyjnego. Temat kosztów funkcjonowania jest omówiony szerzej w rozdziale 5.2 niniejszego opracowania.



Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie

Typ lokali (wg oficjalnej nomenklatury)

Lokale aktywizujące

Data rozpoczęcia działalności

1 stycznia 2016 r.

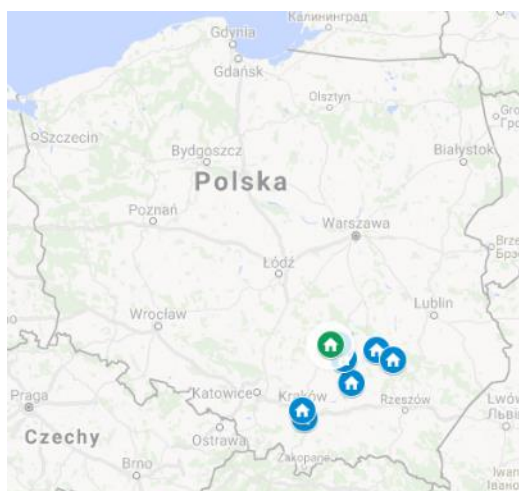
Podmiot prowadzący

Caritas Diecezji Kieleckiej

Sposób pozyskania

Rynek pierwotny – wybudowane skrzydło

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



Wybudowane w Piekoszowie lokale aktywizujące przeznaczone są dla osób starszych lub posiadających orzeczenie o niepełnosprawności, niewymagających całodobowej opieki. Mieszkania wyposażone są w łazienki i aneksy kuchenne. Przewidziano również sale do ćwiczeń rehabilitacyjnych, siłownię, jaskinię solną oraz pracownię ceramiczną i stolarską. Lokale stanowią część większego kompleksu, w którym od lat funkcjonuje DPS, ZOL, Szpitalny Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Oddział Rehabilitacji Diennej, Lekarska Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacyjna, rehabilitacja ambulatoryjna i turnusy rehabilitacyjne. Dom i lokale otoczony jest rozległym terenem zielonym z oczkiem wodnym i alejami do spacerowania.

Liczba lokali 22

Liczba miejsc (obłożenie) 56 (23)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

1-osobowe 4
2-osobowe 11
4-osobowe 6
6-osobowe 1

1-pokojowe 4
2-pokojowe 11
4-pokojowe 6
6-pokojowe 1

Powierzchnia lokali ogółem: 1 828,1 m²

Powierzchnia na osobę: 32,6 m²

Pomieszczenia lokalu

Pokój, łazienka z toaletą, przedpokój. W lokalach wieloosobowych także aneks kuchenny i pokój dzienny.

Mieszkańcy według:

Płci



11

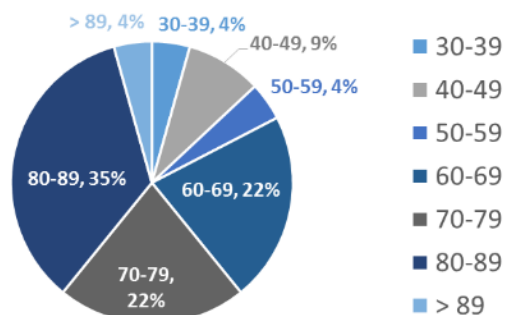


12

Powodu przebywania w lokalu

Podeszły wiek – 10
 Niepełnosprawność fizyczna – 12
 Bezdomność – 1

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

W każdym lokalu znajduje się toaleta, umywalka, prysznic i system przyzywowy. Z podstawowego sprzętu AGD/RTV w części lokali dostępna jest kuchenka w aneksie. Pozostałe elementy, takie jak telewizor, lodówka, czajnik elektryczny i naczynia kuchenne, mieszkańcy zapewniają sobie we własnym zakresie w zależności od potrzeb. W budynku dostępna jest pralnia i suszarnia, a wielu mieszkańców lokali korzysta z posiłków na stołówce.

Mieszkańcy mogą korzystać z ogólnodostępnych pomieszczeń placówki takich jak: jadalnia, kaplica, sala spotkań/świetlica, sala terapii zajęciowej, sala terapii sensorycznej, sala rehabilitacji czy palarnia. Na miejscu znajduje się również gabinet lekarski i zabiegowy. W ramach projektu SPPW powstała również grota solna, stworzono pracownię ceramiki, pomieszczenie stolarni, gabinety rehabilitacyjne i salę do ćwiczeń siłowych i aerobowych.

W otoczeniu budynku znajduje się duży teren zielony z ogrodem sensorycznym, paleniskiem/grillem oraz alejki spacerowe i ławki. Dom dla Niepełnosprawnych sąsiaduje z Sanktuarium Matki Bożej Miłosierdzia.

Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

3 448 130 PLN



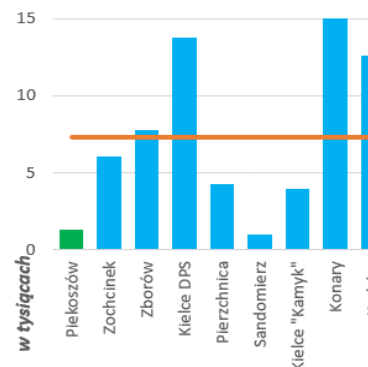
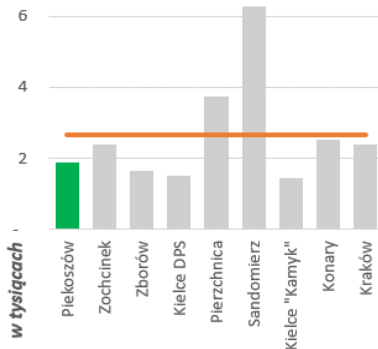
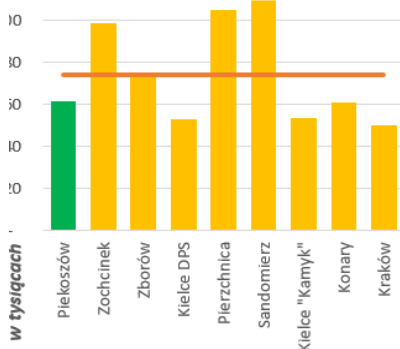
Koszt utworzenia na mieszkańca
 61 574 PLN



Koszt utworzenia na metr
 1 886 PLN



Koszt wyposażenia na mieszkańca
 1 303 PLN



Stworzenie lokali aktywizujących w Piekoszowie to kompleksowa inwestycja polegająca na budowie i wykończeniu 4-kondygnacyjnego budynku (z podpiwniczeniem). Powstanie nowego skrzydła Domu dla Niepełnosprawnych z lokalami aktywizującymi uzasadnia wysokość poniesionych nakładów – najwyższych spośród wszystkich analizowanych projektów. Podobnego rzędu nakłady na finalizację inwestycji poniósł również DPS w Zochcinku, gdzie lokale dobudowywano. Relatywnie niski koszt utworzenia lokalu w przeliczeniu na metr kwadratowy wynika z maksymalnej przewidywanej liczby mieszkańców w liczbie aż 56 osób, co pozwoliło na uzyskanie efektu skali inwestycji. Zdecydowanie wyróżnia się na tle innych placówek niski koszt wyposażenia mieszkań. Zakupiono tylko najistotniejsze meble – łóżka, szafki, stoły i krzesła. Zrezygnowano z zakupu indywidualnych pralek, lodówek, małego AGD, czy mebli wypoczynkowych w pokojach dziennych lokali.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

1 098 PLN



w tym koszty osobowe
313 PLN



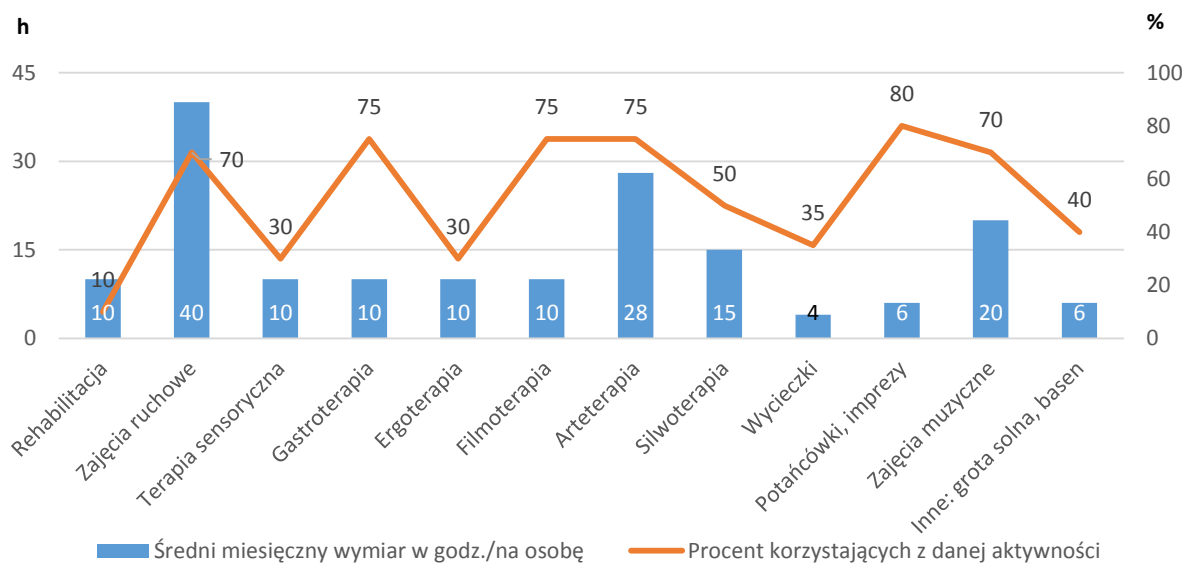
w tym koszty nieosobowe
785 PLN



wyżywienie:
można wykupić wg potrzeb

Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez Dom dla Niepełnosprawnych w ankiecie stworzonej na potrzeby projektu, czyli na podstawie alokacji kosztów osobowych i operacyjnych do działalności związanej z lokalami aktywizującymi. Koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są wyraźnie niższe od średniej dla wszystkich placówek (wynoszącej 1925 zł) ze względu na wyraźnie samodzielny model życia mieszkańców i wąski zakres usług, z których w związku z tym korzystają. Przy skali operacyjnej tak dużej jednostki, jaką jest Dom dla Niepełnosprawnych, dodatkowe osoby korzystające z lokalnej stołówki DPS czy uczestniczące w terapii grupowej nie są odczuwalnym obciążeniem finansowym. Należy także zauważyć, że wcześniejsze deklaracje, co do spożywanych posiłków (śniadania, obiady, kolacje) pozwalają na dostosowanie liczby przygotowywanych dań do osób faktycznie zainteresowanych skorzystaniem z wyżywienia.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Jak widać na powyższym wykresie, mieszkańcy lokali aktywizujących biorą czynny udział w oferowanych im aktywnościach. Najpopularniejszymi formami spędzania wolnego czasu są potańcówki i imprezy okolicznościowe, arte- i filmoterapia, zajęcia muzyczne, ćwiczenia fizyczne oraz wspólne gotowanie. Tylko z tych wybranych aktywności korzysta minimum 70% mieszkańców lokali

Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
208 PLN



Koszty materiałów
Brak danych



Inne koszty
23 PLN

Mieszkańcy lokali aktywizujących mają dostęp do dotychczas istniejących i nowopowstałych usług Domu. Mają większą dowolność korzystania z nich niż mieszkańcy funkcjonujących w tym samym kompleksie placówek opieki całodobowej (DPS, ZOL). Usługi te są też im rzadziej potrzebne, ze względu na dalece posuniętą samodzielność osób przebywających w lokalach. Między innymi dlatego do lokali nie jest dedykowany osobny personel. Najbardziej zaangażowani w pracę z mieszkańcami lokali są: pracownik socjalny i terapeuta zajęciowy (po pół etatu) oraz opiekunka (30% etatu). Pozostałe osoby to głównie sprzątaczkę, animatorzy kulturalno-oświatowi i Dyrektor.

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 991 PLN



Faktyczna średnia
odpłatność na m-c
859 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony OPS
132 PLN

Historie mieszkańców

„Przeszłość jaka była, to była. Zacząłem nowy rozdział życia i chce je inaczej prowadzić.”

Mieszkaniec

Pan kierowca tira po wypadku samochodowym ma zmiażdżone nogi i protezy powyżej kolan. Przed przyjściem do Domu podejmował próby samobójstwa.

Teraz uśmiecha się, jest zadowolony, pracuje w zakładzie pracy chronionej.

Bariery

- Bariery formalne i prawno-administracyjne związane z brakiem jasnej definicji lokali aktywizujących oraz spójnej interpretacji co do ścieżki administracyjnej kierowania mieszkańców do lokali aktywizujących utrudniają mieszkańcom ubieganie się o przyznanie lokalu.
- Brak zgody niektórych OPS na dofinansowanie pobytu dla osób bezdomnych ogranicza szanse na pobyt dla tych osób.
- Bariery finansowe: potencjalni mieszkańcy często nie mają możliwości finansowania pobytu w lokalach w całości z własnej kieszeni.
- Niska świadomość społeczna w kwestiach związanych z funkcjonowaniem lokali aktywizujących oraz niechęć do umieszczania bliskich w placówkach opieki powoduje konieczność prowadzenia szeroko zakrojonej kampanii informacyjnej w celu osiągnięcia pełnego obłożenia przy placówce o dużej skali działania (56 miejsc). Działania te są dodatkowo utrudnione przez wąsko zdefiniowaną grupę docelową mieszkańców. Osoby na tyle samodzielne, żeby nie kwalifikowały się do placówki opieki całodobowej (lub bliscy tych osób) zwykle nie widzą potrzeby korzystania ze wsparcia w lokalach aktywizujących.

Plany na przyszłość

Działania marketingowe, wystąpienia w telewizji, ciągłe spotkania i rozmowy z OPSami w celu udrożnienia ścieżki kierowania do lokalu.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Mieszkania są w bardzo dobrym standardzie z dostępem do wielu dodatkowych usług i możliwości spędzania wolnego czasu: grota solna, basen, siłownia, itp.
- Lokale aktywizujące jako kolejne ogniwo uzupełniają już istniejącą ofertę Domu. To poszerza grupę potencjalnych odbiorców usług. Np. osoby, które mają potrzebę rehabilitacji (ze skierowaniem), pod tym samym dachem mają nie tylko zabiegi, ale także salę gimnastyczną, basen, kaplicę i miejsce zamieszkania.
- Połączenie lokali aktywizujących z innymi częściami domu pozwala na osiągnięcie synergii organizacyjnych i korzyści dla mieszkańców. Wspólna przestrzeń dookoła ułatwia organizację aktywności w mniejszych grupach (np. wspólne wyjazdy na zakupy czy gotowanie).
- Korzystna jest dobra komunikacja z większym miastem oraz sklepy spożywcze zlokalizowane w pobliżu placówki. Stanowi to znaczącą zachętę dla mieszkańców do samodzielnego zaopatrywania się i gotowania.
- Rekomendowaną przez ten podmiot formą mieszkania jest lokal 1-osobowy lub ewentualnie dwa 1-osobowe pokoje + część wspólna lokalu).

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

<http://www.ddn.org.pl/>

<http://www.ddn.org.pl/index.php/lokale-aktywizujace>

<https://www.facebook.com/ddn.wpiekoszowie/>

DPS im. Jana Pawła II w Kielcach

Typ lokal (wg oficjalnej nomenklatury)

Lokale aktywizujące działające na zasadzie mieszkania chronionego

Data rozpoczęcia działalności

1 września 2014 r.

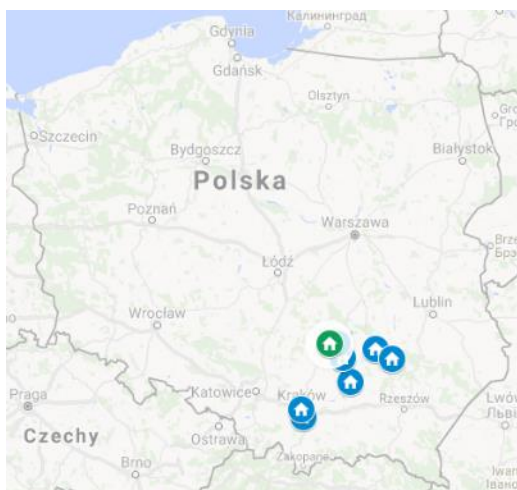
Podmiot prowadzący

DPS im. Jana Pawła II w Kielcach

Sposób pozyskania

Zasób DPS (piętro w budynku)

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



Lokale aktywizujące powstały poprzez przekształcenie jednego piętra w DPS, w oparciu o wcześniejsze dobre praktyki miasta Kielce odnoszące się do zakrojonego na szeroką skalę programu budowy mieszkań chronionych. W ramach projektu na 3. piętrze budynku powstało 20 lokali aktywizujących dla 30 osób starszych i niepełnosprawnych, które są w stanie funkcjonować samodzielnie. Przy lokalach powstała także zmodernizowana sala do terapii zajęciowej oraz pokój do rehabilitacji ruchowej. Dla mieszkańców dostępne są lokale 1- i 2-osobowe, z łazienkami oraz aneksami kuchennymi. Przy projektowaniu oraz realizacji adaptacji zadbane o uniwersalność zastosowanych rozwiązań, dzięki którym powstała przestrzeń, którą można łatwo dopasować do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych o różnym rodzaju potrzeb bądź stopniu niepełnosprawności.

Liczba lokali 20

Liczba miejsc (obłożenie) 30 (25)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

1-osobowe 10

1-pokojowe 10

2-osobowe 10

2-pokojowe 10

Powierzchnia lokali ogółem: 1064,2 m²

Powierzchnia na osobę: 31,2 m²

Pomieszczenia lokalu

Pokój (lub dwa pokoje – w mieszkaniach 2-osobowych, z których część jest przedzielona rozsuwanymi drzwiami), łazienka, aneks kuchenny, balkon

Mieszkańcy według:

Płci



17



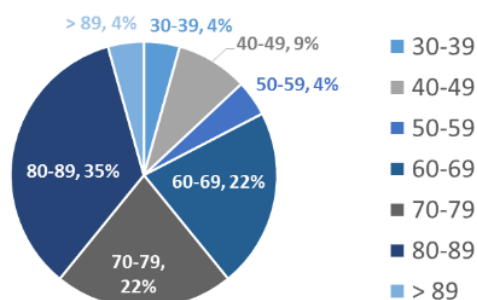
8

Powodu przebywania w lokalu*

Podeszły wiek – 20
 Niepełnosprawność fizyczna – 23
 Przewlekła choroba somatyczna – 23
 Trudna sytuacja życiowa (bezdromność) – 2

*podano więcej niż jeden powód na osobę

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

Lokale są wyposażone w podstawowy sprzęt, mieszkańcy mają możliwość własnej aranżacji lub umeblowania przestrzeni. Każdy lokal posiada:

- umeblowany aneks kuchenny wyposażony w zlewozmywak z baterią bezdotykową, płytę indukcyjną i piekarnik elektryczny (dla bezpieczeństwa mieszkańców w lokalu nie ma gazu), okap, lodówkę;
- łazienkę wyposażoną w pralkę automatyczną, toaletę, kabinę prysznicową (w części lokali jest prysznic bezbrodzikowy), lustro, rozwiązania techniczne dla potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych, w tym uchwyty przy prysznicach, umywalkach i WC, płytki antypoślizgowe,
- część mieszkalną z podłączeniami instalacji elektrycznej, internetowej, telefonicznej i antenowej oraz systemem przyzywowym i przeciwpożarowym.

Dla zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańców światło w strefie wejściowej i łazienkowej zostało sprzężone z czujnikiem ruchu. Lokale mają również balkony z widokiem na teren zielony.

Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

1 591 888 PLN



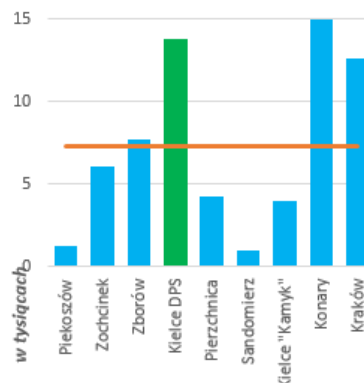
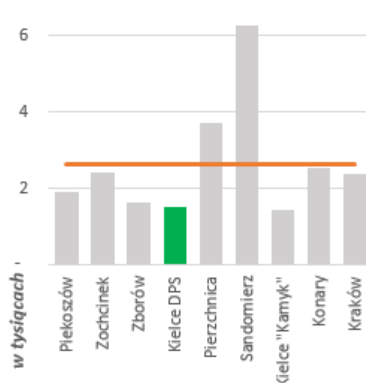
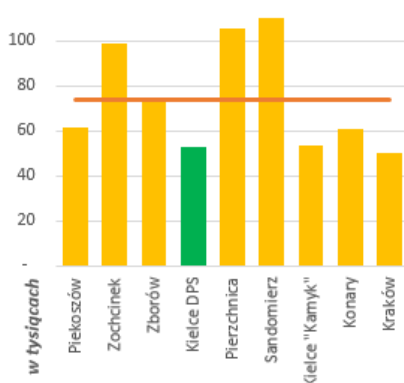
Koszt utworzenia na mieszkańca
 53 063 PLN



Koszt utworzenia na metr
 1 496 PLN



W tym koszt wyposażenia na mieszkańca
 13 775 PLN



Powstanie lokali aktywizujących wymagało przekształcenia już działającego piętra DPS – w związku z czym koszt pozyskania lokali ogółem nie był wysoki na tle innych analizowanych podmiotów (zwłaszcza w odniesieniu do liczby mieszkańców czy powierzchni, ze względu na stosunkowo dużą skalę projektu). Wysoki koszt wyposażenia na mieszkańca w porównaniu z innymi podmiotami może wynikać z zastosowania na dużą skalę udogodnień dla osób niepełnosprawnych i z ograniczoną samodzielnością opisanych powyżej. Wyższy koszt wyposażenia inwestycji powinien zaowocować mniejszymi kosztami dla systemu opieki w długim okresie, np. poprzez zmniejszenie liczby upadków osób starszych.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

648 PLN



w tym koszty osobowe
324 PLN



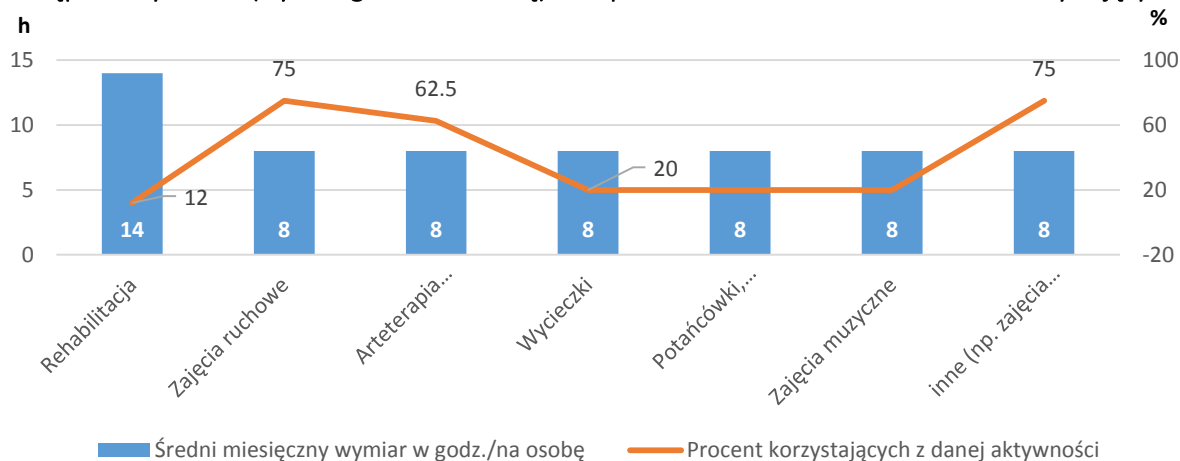
w tym koszty nieosobowe
324 PLN



wyżywienie:
we własnym zakresie

Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez DPS dotyczących kosztów pobytu mieszkańców oraz alokacji kosztów osobowych. Koszty nieosobowe zawierają czynsz i koszty mediów (w lokalach – które są indywidualnie opomiarowane oraz odnoszące się do powierzchni wspólnych) oraz koszt materiałów wykorzystywanych podczas terapii zajęciowych. Koszty osobowe związane z lokalami aktywizującymi zostały podane przez podmiot dla następujących grup zawodowych: terapeuci, rehabilitanci, personel sprząający, personel administracyjny i księgowość. Koszt pracownika socjalnego został alokowany przez doradcę na podstawie analogicznych danych z innych porównywalnych podmiotów. Koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są wyraźnie niższe od średniej w analizowanej grupie podmiotów, zarówno w części związanej z kosztami pobytu, jak i usług. Wpływa na to m.in. indywidualne opomiarowanie lokali (które sprzyja większej oszczędności mieszkańców w korzystaniu z mediów), a także usługi dostosowane do profilu mieszkańców, którzy charakteryzują się wysokim stopniem samodzielności. W związku z tym mieszkańcy zapewniają sobie wyżywienie we własnym zakresie, w lokalach nie są także zaangażowane opiekunki lub pielęgniarki pracujące w DPS. Jeśli zachodzi potrzeba opieki pielęgniarskiej, usługi takie są zlecane dodatkowo z OPS w ramach współpracy z rejonem opiekuńczym. Pielęgniarki z DPS odpowiadają na zgłoszenia alarmu przyzywowego, jednak skala zaangażowania czasowego tym spowodowana jest minimalna.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
253 PLN



Koszty materiałów
40



Inne koszty
Brak danych

Mieszkańcy lokali aktywizujących mają dostęp do wydzielonej ze struktury DPS sali rehabilitacyjnej i sali terapii zajęciowych. Zajęcia ruchowe cieszą się największą popularnością wśród mieszkańców. Z rehabilitacji korzysta znacznie mniejsza grupa, jednak jeśli już to robią, to wykorzystanie usług charakteryzuje się dużą intensywnością (przeciętnie 14h miesięcznie na osobę). Każdy z mieszkańców ma też dostęp do usług organizowanych w ramach DPS (np. wycieczki), ale stopień korzystania z tej możliwości jest różny.

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 260 PLN



Faktyczna
odpłatność na m-c
243 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony OPS
17 PLN

Historie mieszkańców

W sumie w lokalach przebywa lub przebywało 9 osób, które wcześniej były w DPS. Świetnie sobie poradzili, mimo iż mieli po 80-90 lat i musieli ponownie przyzwyczać się do większej samodzielności. Pokazuje to, że ludzie trafiają przedwcześnie do DPS, odbierana im jest szansa samodzielnego funkcjonowania.

Mieszkańcy założyli zespół muzyczny „Panorama” (nazwa wiąże się z pięknym widokiem z najwyższego pietra budynku, gdzie znajdują się lokale). Śpiewają w kaplicy DPS, ale biorą też aktywny udział w zewnętrznych wydarzeniach i konkursach.

Wśród mieszkańców oddolnie narodziła się samopomoc sąsiedzka, poczucie odpowiedzialności za wspólną przestrzeń (czemu sprzyja spisanie kontraktu na początku pobytu) i bardzo dobra integracja. Dbają o estetykę, kupują kwiaty do części wspólnych, a nawet myją okna na korytarzach, mimo iż zajmuje się tym także personel sprzątający DPS.

Bariery

- Ograniczone kompetencje zespołów terapeutyczno-opiekuńczych, które powinny mieć możliwość modyfikacji decyzji administracyjnej (np. w zakresie przeniesienia z DPS do lokalu), ponieważ mają fachowe kompetencje i najlepiej znają aktualny stan podopiecznych. Niestety w Polsce często sprawy trafiają do sądu, który ma decydować bez pełniejszego rozeznania w sytuacji danej osoby.
- Bariery finansowe ograniczają zastosowanie najnowocześniejszych rozwiązań pozwalających na dostosowanie przestrzeni do potrzeb niepełnosprawnych (np. winda zarządzana głosowo).

Plany na przyszłość

Obecnie placówka jest w trakcie realizacji kolejnego projektu, finansowanego z funduszy miejskich, w ramach którego na innym piętrze budynku powstanie 27 kolejnych lokali.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Potwierdzona znaczna efektywność kosztowa wdrożonych rozwiązań: dla strony publicznej koszt funkcjonowania piętra przed przekształceniem w lokale aktywizujące wynosił ok. 1,5 mln zł, obecnie jest to zaledwie 50 tys. zł.
- Projekt ma charakter otwarty i uniwersalny: przy definicji beneficjentów pojęcie „osoby starsze i niepełnosprawne” jest traktowane szeroko. Przykładowo, pomieszczenia i ciągi komunikacyjne są dostosowane do potrzeb osób niewidomych i taka osoba zamieszka w lokalu od maja 2017. Przy tworzeniu podobnych placówek zalecane jest szerokie spektrum postrzegania niepełnosprawności. Przyjmowane są też np. osoby z DPS dla psychicznie chorych. Model świetnie się sprawdza.
- Początkowo zaplanowano dedykowanego terapeutę / rehabilitanta do lokali aktywizujących, ale było to nieefektywne kosztowo. Obecnie pracownicy są oddelegowani jedynie na część czasu pracy. Rozwiązanie z dedykowanym etatem może się sprawdzić w lokalach umiejscowionych nie przy DPS.
- Utworzenie lokali aktywizujących może być korzystnym rozwiązaniem zwłaszcza dla DPS dla osób przewlekle somatycznie chorych, które od maja 2017 mają obniżony wymagany wskaźnik zatrudnienia (zwłaszcza że przykład Kielc pokazuje, że przekształcenie takie można skutecznie wykonać „na żywym organizmie”, przy jak najmniejszej uciążliwości dla mieszkańców DPS, bez przenoszenia dotychczasowych mieszkańców oraz bez zwolnień personelu).
- Mieszkańcy mają różny zakres usług, dostosowany do ich potrzeb, jednak dotychczas opłaty nie były różnicowane. Takie zróżnicowanie może zostać wprowadzone w przyszłości.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

Strona internetowa placówki: <https://dpsjp2.pl/lokale-aktywizujace/>

Zespół Placówek im. A. Kamińskiego „Kamyk” w Kielcach

Typ lokali (wg oficjalnej nomenklatury)

Lokale aktywizujące

Data rozpoczęcia działalności

8 września 2014 r.

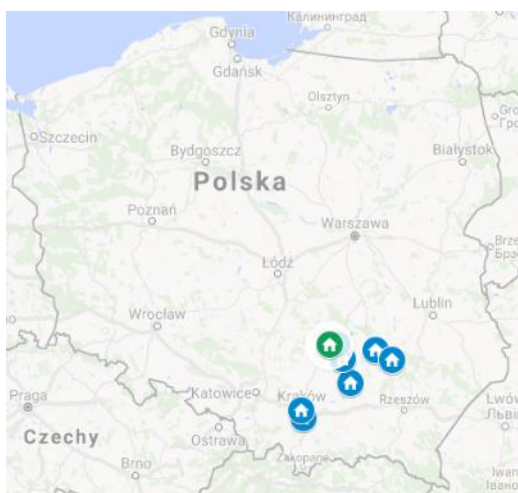
Podmiot prowadzący

Gmina Kielce

Sposób pozyskania

Zasób miasta

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



W ramach projektu w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej „Kamyk” utworzono i w pełni wyposażono 5 lokali aktywizujących dla 8 osób z niepełnosprawnością intelektualną i/lub fizyczną. Mieszkańcami są głównie osoby opuszczające system pieczy zastępczej. Lokale znajdują się w wolnostojącym budynku należącym do zasobu gminnego, gdzie wcześniej mieścił się rodzinny dom dziecka. Celem działalności lokali jest stworzenie mieszkańcom optymalnych warunków do integracji ze środowiskiem i usamodzielniania się prowadzenie samodzielnego gospodarstwa domowego pod okiem doświadczonego personelu.

Liczba lokali 5

Liczba miejsc (obłożenie) 8 (4)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

1-osobowe 2

1-pokojowe 2

2-osobowe 3

2-pokojowe 3

Powierzchnia lokali ogółem: 299,5 m²

Powierzchnia na osobę: 37,4 m²

Pomieszczenia lokalu

W budynku znajdują się pokoje mieszkańców (1- i 2-osobowe) oraz pomieszczenia wspólne: kuchnia, salon, dwie łazienki, pokój gościnny i pokój terapeutyczny.

Mieszkańcy według:

Płci



1

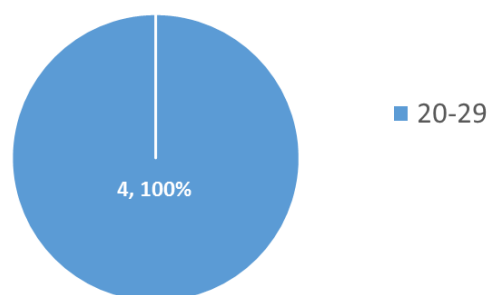


3

Powodu przebywania w lokalu

Niepełnosprawność intelektualna – 2
Przewlekła choroba somatyczna – 1
Przewlekła choroba psychiczna – 1

Wiek*



*Lokale są obecnie przeznaczone dla osób w wieku 18-35 lat.

Wyposażenie i udogodnienia

Zarówno pokoje mieszkańców, jak i części wspólne zostały wyposażone w podstawowe meble i sprzęty (w tym sprzęt AGD i RTV). Jedno z pomieszczeń zostało przeznaczone na pokój terapeutyczny ze sprzętem rehabilitacyjnym (na wyposażeniu znajduje się m.in. stacjonarny rower gimnastyczny oraz orbitrek). Budynek posiada także udogodnienia dla osób o ograniczonej sprawności ruchowej, np. poręcze w łazience.

Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

427 990 PLN



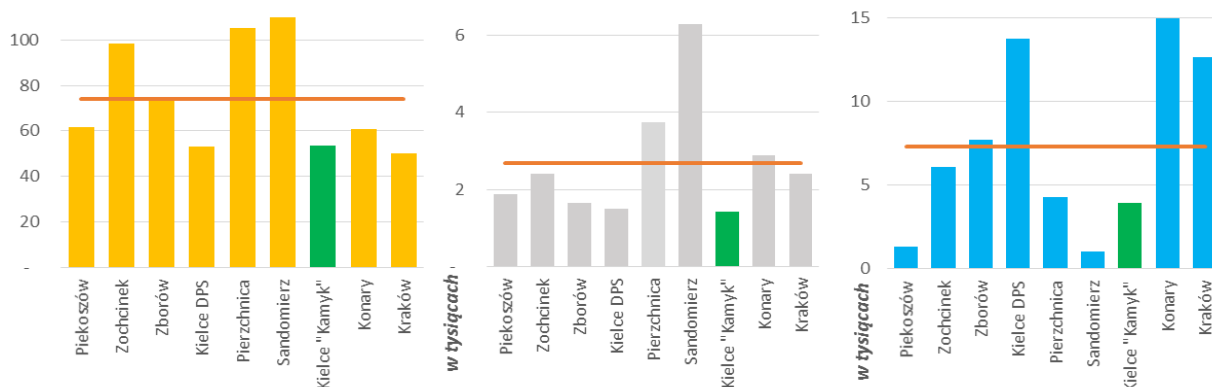
Koszt utworzenia
na mieszkańca
53 499 PLN



Koszt utworzenia
na metr
1 429 PLN



W tym koszt
wyposażenia na
mieszkańca
3 958 PLN



Lokale powstały w budynku, który wymagał robót modernizacyjnych i przebudowy, także pod kątem dostosowania do norm cieplnych i ochrony przeciwpożarowej. Koszty utworzenia były jednak znacząco poniżej średniej dla analizowanych podmiotów (zarówno nakłady ogółem, jak i koszty wyposażenia, co zapewniono dzięki wyposażeniu lokali jedynie w konieczne sprzęty). Kosztownym etapem, który był niezbędny w procesie tworzenia lokali, było przeprowadzenie pełnej inwentaryzacji. Po zakończonych pracach remontowych budynek został przekazany przez miasto w zarząd placówce.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

3 679 PLN



w tym koszty osobowe
2 723 PLN



w tym koszty nieosobowe
955 PLN



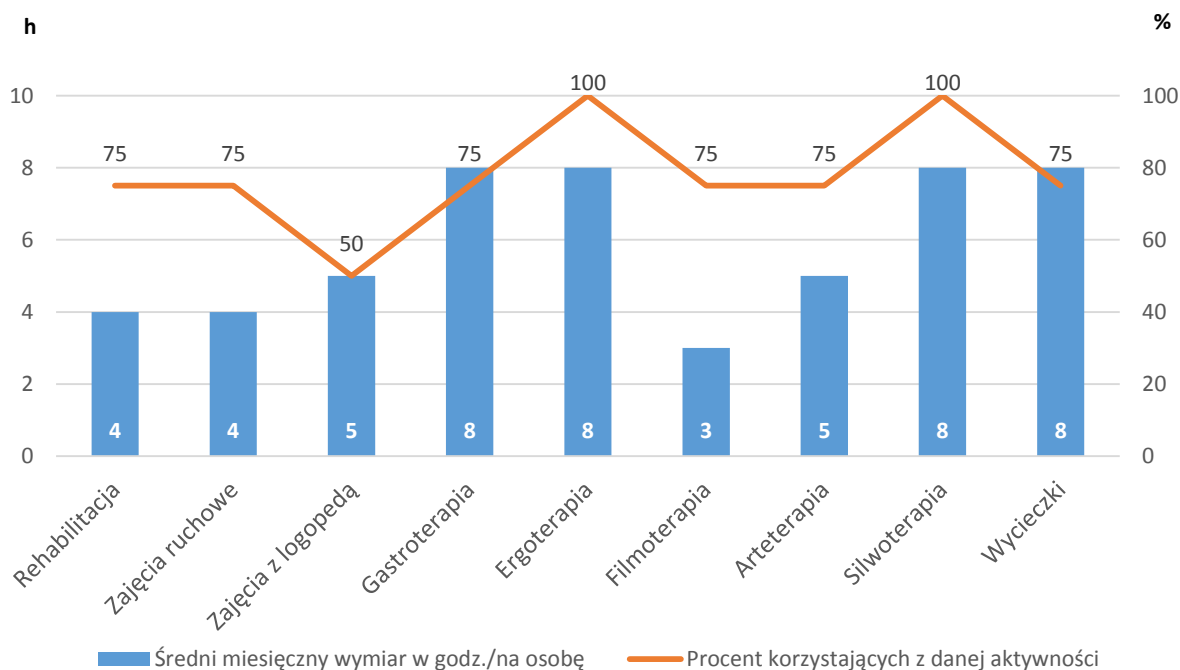
wyżywienie:
we własnym zakresie,
wspólne gotowanie

Oprócz kosztów ponoszonych przez mieszkańców (czynsz i media) w kalkulacji pełnego kosztu funkcjonowania zostały także uwzględnione koszty osobowe pracowników, które są ponoszone ze środków miejskich.

Placówka ma dość wysokie koszty operacyjne ze względu na specyficzny profil mieszkańców, który pociąga za sobą konieczność większego zaangażowania personelu. Mieszkańcy funkcjonują samodzielnie w godzinach 8-15, w godzinach popołudniowych (15-20) mają zajęcia terapeutyczne, a w nocy ze względów bezpieczeństwa w budynku przebywa zawsze jeden pracownik (starsza opiekunka medyczna, ewentualnie dozorca).

Wobec bogatej oferty terapeutycznej oraz dużego nakładu czasowego poświęcanego mieszkańcom, obłożenie pracowników jest wysokie. Do pracy w lokalach jest w sumie delegowany 1 etat pracownika socjalnego, pół etatu instruktora terapii, 0,75 etatu pedagoga / logopedy, pół etatu starszej opiekunki dziecięcej oraz pół etatu dozorca (czyli w sumie 3,25 etatu na czterech mieszkańcach).

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
1 819 PLN



Koszty materiałów
Brak danych



Inne koszty
Brak danych

Mieszkańcy lokali w ramach pobytu mogą korzystać ze zróżnicowanych zajęć, w tym rehabilitacyjnych, logopedycznych, terapii psychologicznej, zajęć sportowych. Duży nacisk jest na realizację działań terapeutycznych, które będą przygotowywały mieszkańców do samodzielnego zamieszkania w środowisku, takich jak np. zajęcia z gotowania (w tym wspólne robienie zakupów i przygotowywanie obiadów w dni świąteczne) prace gospodarcze, prace w ogrodzie, a także zajęcia z higieny osobistej, trening zachowań czy praca nad odpowiedzialnością. Mieszkańcy są także zachęcani do korzystania z terapii i zajęć dostępnych w środowisku (np. organizowanych przez lokalne kluby) czy uczestniczenia w innych projektach realizowanych przez placówkę, takich jak „Akademia samodzielności”.

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 330 PLN



Faktyczna
odpłatność na m-c
163 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony OPS
167 PLN

Historia mieszkańca

Investycja umożliwi kontynuowanie wsparcia dla wychowanków placówki. Jest alternatywą dla młodych osób, które w innym przypadku po opuszczeniu pieczy prawdopodobnie musiałyby się znaleźć w DPS bez szansy na usamodzielnienie się. Pozytywnym przykładem jest mieszkaniec, który się usamodzielniał – zamieszkał sam w kawalerce, chodzi do szkoły. Jednocześnie pracownicy placówki cały czas sprawują pieczę nad jego postępami – wsparcie nie kończy się w momencie opuszczenia domu.

Bariery

- Barię w funkcjonowaniu placówki jest postawa rodzin. Część z nich, mając dobre chęci, niechętnie wypuszcza młodych ludzi z niepełnosprawnością w środowisko. Niestety zdarzają się też rodziny, które robią to z pobudek finansowych, traktując dochód młodych ludzi jako dodatkowe źródło utrzymania.
- Ewentualne bariery prawno-organizacyjne, które pojawiały się po drodze, były na bieżąco rozwiązywane. Przykładowo ustawa o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej²² nie przewiduje możliwości powstawania lokali aktywizujących, dlatego placówce zmieniono statut, w celu umożliwienia funkcjonowania na dwóch ustawach (z uwzględnieniem przepisów u.p.s.).

²² Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2011 nr 149 poz. 887 z późn. zm.)

Plany na przyszłość

Obecnie najważniejszym priorytetem jest zapewnienie w lokalach pełnego obłożenia.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Warto obserwować i ściągać do Polski sprawdzone praktyki z innych krajów, w których system opieki jest bardziej rozwinięty, nawet jeśli niektóre z rozwiązań są ryzykowne. Kluczowa dla sukcesu projektu była otwartość władz miasta na innowacyjne rozwiązania – z informacji dyrekcji wynika, iż jest to jedyna placówka opiekuńczo-wychowawcza w Polsce, która prowadzi lokale aktywizujące.
- Podstawowym założeniem wsparcia realizowanego w lokalach aktywizujących powinno być jego ciągłość. Zapewnia to bezpieczeństwa procesu usamodzielniania się młodych ludzi. Nawet po opuszczeniu domu pracownicy sprawują nad nimi nadzór. Ważne jest także oferowanie różnorodnych form wsparcia i możliwość dostosowywania go do potrzeb wychowanków: poza lokalami aktywizującymi dla niepełnosprawnych placówka prowadzi także dwa mieszkania chronione dla osób usamodzielnionych.
- Mieszkańcy sami decydują, w jakim pokoju zamieszkać. Mają na to wpływ różne względy, w tym także finansowe, ponieważ odpłatność jest uzależniona od metrażu pokoju.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej

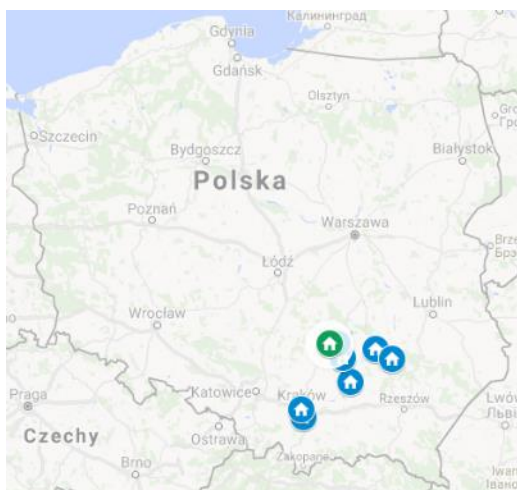


Więcej informacji:

Strona internetowa MOPR Kielce, http://www.mopr.kielce.pl/moprwww/index.php?option=com_content&view=article&id=1027:lokale-aktywizujce-dla-osob-z-niepenosprawności-intelektualn&catid=22:aktualności&Itemid=65

Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy

<i>Typ lokali (wg oficjalnej nomenklatury)</i>	Lokale aktywizujące
<i>Data rozpoczęcia działalności</i>	16 lutego 2016 r.
<i>Podmiot prowadzący</i>	Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy
<i>Sposób pozyskania</i>	Rynek pierwotny – surowe skrzydło
<i>Spełnione wymogi mieszkań chronionych</i>	X



Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy oferuje zakwaterowanie w 14 jednoosobowych lokalach aktywizujących o wysokim standardzie i powierzchni około 16,3 m² każdy (pokój z łazienką). Lokale znajdują się w skrzydle przyległym do głównego budynku Domu Seniora, więc ich mieszkańcy mogą swobodnie korzystać ze stołówki i pomieszczeń pomocniczych budynku głównego. Lokal może zostać przyznany osobom powyżej 50 roku życia, niepracującym, emerytom, rencistom lub osobom posiadającym zasiłek stały. Mieszkańcy muszą być samodzielni ruchowo i wolni od nałogów (papierosy można palić poza lokalami, tylko w wyznaczonych miejscach). Mieszkańcy mogą również być skierowani przez Ośrodki Pomocy Społecznej. Obecnie 6 z 14 osób otrzymuje wsparcie z OPS na zasadach ogólnych. Mieszkańców lokali aktywizujących na co dzień wspierają rehabilitanci, psycholog, i opiekunowie zatrudnieni w Domu Seniora. Mają możliwość uczestnictwa w zajęciach rehabilitacyjnych, terapii zajęciowej i życiu kulturalnym Domu Seniora. Formą aktywacji są także wycieczki poznawcze, udział w międzypokoleniowych imprezach na zewnątrz i wspieranie rozwoju osobistych zainteresowań.

Liczba lokali	14	Liczba miejsc (obłożenie)	14 (14)
Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób		Liczba lokali wg liczby pokoi	
1-osobowe	14	1-pokojowe	14
Powierzchnia lokali ogółem: 394,34 m ²		Powierzchnia na osobę: 28,17 m ²	

Pomieszczenia lokalu: Pokój, łazienka, przedpokój. Pozostałe pomieszczenia w częściach wspólnych.

Mieszkańcy według:

Płci



9

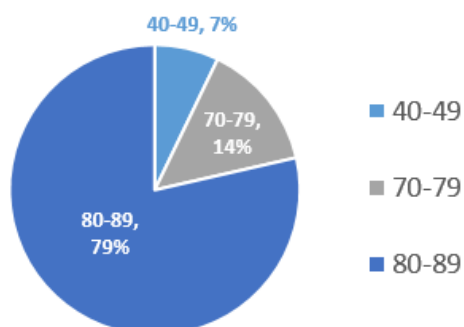


5

Powodu przebywania w lokalu

Podeszły wiek – 13
Niepełnosprawność fizyczna – 1

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

W każdym lokalu znajduje się toaleta, umywalka, prysznic i system przyzywowy. Z podstawowego sprzętu AGD/RTV w lokalach dostępna jest lodówka. Nie przewidziano aneksów kuchennych w lokalach ze względu na ograniczenie powierzchni lokalu i pełne wyżywienie dostarczane przez Dom. Mieszkańcy w razie potrzeby mogą też korzystać z dostępnego zaplecza kuchennego w obiekcie w częściach wspólnych. Pozostałe elementy wyposażenia, takie jak np. telewizor, mieszkańcy zapewniają sobie we własnym zakresie. Ponieważ lokale miały być w zamierzeniu aktywizujące – czyli dla osób sprawnych – nie dostosowywano ich wymiarów do osób niepełnosprawnych. Jednakże jeden z mieszkańców poruszający się na wózku bez problemu w nich manewruje.

Mieszkańcy mogą korzystać z ogólnodostępnych pomieszczeń placówki takich jak: jadalnia, kaplica, sala spotkań, sala terapii zajęciowej, sala rehabilitacji czy palarnia. W Domu Seniora znajduje się również gabinet lekarski i zabiegowy. W ramach projektu SPPW powstał również ogród sensoryczny, w którego tworzeniu (sadzeniu) mieli udział sami mieszkańcy i chętnie włączają się w jego utrzymanie. Na terenie zielonym w otoczeniu budynku znajdują się również palenisko/grill oraz alejki spacerowe i ławki.

Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

1 472 597 PLN



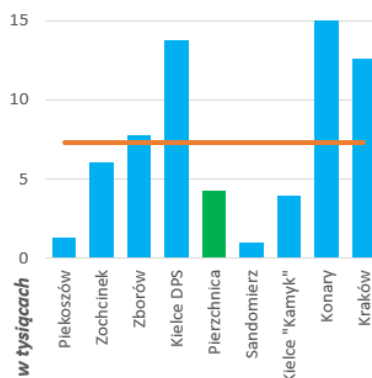
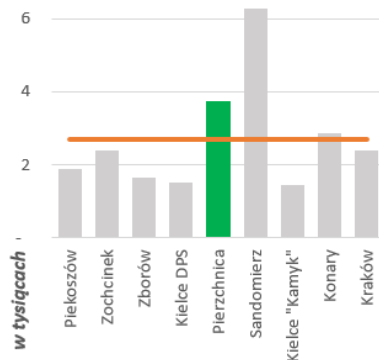
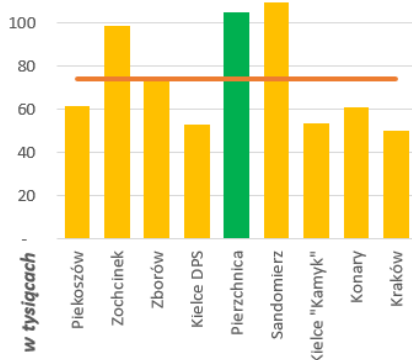
Koszt utworzenia
na mieszkańca
105 185 PLN



Koszt utworzenia
na metr
3 734 PLN



Koszt wyposażenia
na mieszkańca
4 275 PLN



Nakłady na inwestycję w lokale aktywizujące w Pierzchnicy są bardzo bliskie średniej dla wszystkich projektów (1 459 530 PLN). Fundusze przeznaczono na zmianę koncepcji zagospodarowania surowego skrzydła Domu, które wcześniej miało być przeznaczone na ZOL, oraz na prace budowlano-remontowe. Wysoki koszt utworzenia lokali na mieszkańca oraz wyższy niż średnia koszt utworzenia na metr kwadratowy najprawdopodobniej wynikają z liczby stworzonych mieszkań oraz z jednoosobowego charakteru tych pomieszczeń, z których każde ma pełny węzeł sanitarny. Powstały również bogato wyposażone części wspólne, takie jak stołówka z zapleczem kuchennym. Relatywnie niski koszt wyposażenia mieszkań wynika z zakupu tylko najistotniejszych mebli i małych lodówek. Ze względu na dostęp do usług w Domu Seniora, zrezygnowano z zakupu indywidualnych pralek i małego AGD, a drobne elementy dekoracyjne i wyposażenia sfinansowano ze środków własnych Fundacji.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

1 882 PLN



w tym koszty osobowe
852 PLN



w tym koszty nieosobowe
1 030 PLN

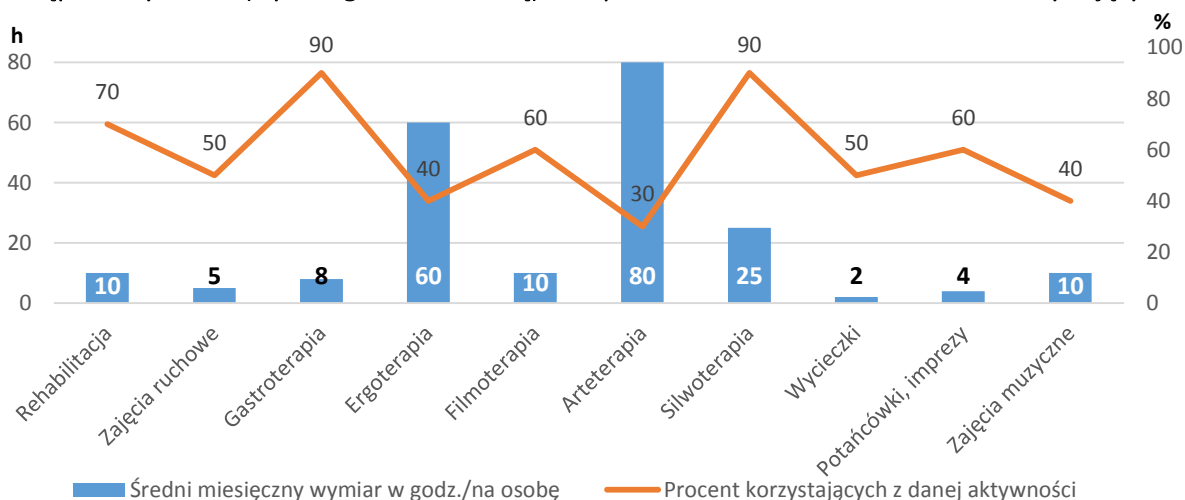


wyżywienie:
pełne (2 zestawy do wyboru)

Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez Dom Seniora im. Sue Ryder w ankiecie stworzonej na potrzeby projektu, czyli na podstawie alokacji kosztów osobowych i operacyjnych do działalności związanej z lokalami aktywizującymi. Dom Seniora im. Sue Ryder i część budynku, w której znajdują się lokale, to jedna całość pod względem organizacyjnym. Na podstawie wcześniejszych założeń 10% kosztów personelu alokuje się do mieszkań. Dom rozdziela faktury na zamówione środki czyszczące (wciąż na ten sam NIP). Przewidziano podzielnik wody i gazu pomiędzy skrzydłami Domu. Elektryczność rozliczana jest powierzchniowo. Posiłki rozliczane są procentowo do udziału mieszkańców. Obecnie korzysta z nich 100% mieszkańców lokali.

Koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są bliskie średniej dla wszystkich placówek (wynoszącej 1925 zł). Wyżywienie zapewniane jest przez lokalną restaurację. Stawka na jedzenie to około 20 zł na osobę na dzień. Dzięki temu mieszkańcy mają możliwość wyboru dań z dwóch zestawów a posiłki są bardzo dobre.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Jak widać na powyższym wykresie, mieszkańcy lokali aktywizujących biorą czynny udział w oferowanych im aktywnościach. Najpopularniejszymi formami spędzania wolnego czasu są czas spędzony na zewnątrz w ogrodzie sensorycznym (silwoterapia) oraz wspólne gotowanie (90% osób korzysta z tych form). W zajęciach rehabilitacyjnych uczestniczy 70% mieszkańców lokali, a trochę mniej (60%) włącza się we wspólne oglądanie filmów, tańce, ergoterapię (60%) i wycieczki (50%).

Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
518 PLN



Koszty materiałów
6 PLN



Inne koszty
61 PLN

Mieszkańcy lokali aktywizujących mają dostęp do usług świadczonych przez personel Domu Seniora, który średnio 10% czasu poświęca na pracę na rzecz tej części domu. Osoby najbardziej zaangażowane i potrzebne w lokalach to opiekunki (załatwianie spraw, kontakt bieżący), personel sprzątający i pielęgniarki (roznoszenie leków, zmiana opatrunków). Na kolejnym miejscu znajdują się rehabilitanci i personel administracyjny, z którym mieszkańcy lokali często angażują się w rozmowy. Ksiądz zatrudniony jest na umowę zlecenie i przychodzi 3 razy w tygodniu (prawie wszyscy uczestniczą w mszy). Na umowę zlecenie zatrudniony jest także psycholog. Samodzielność osób przebywających w lokalach pozwala na alokację tych zasobów do skrzydła lokali w niewielkim stopniu, a zajęcia grupowe pozwalają na organizację czasu dla większej liczby zainteresowanych osób bez dodatkowego personelu. Inne koszty to głównie transport, wycieczki zorganizowane i udział w wydarzeniach społeczno-kulturalnych na zewnątrz Domu.

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 2 220 PLN



Faktyczna odpłatność na m-c:
1 602 PLN



Średnia wysokość dopłaty ze strony
OPS: **618 PLN**

Opłata 2220 PLN obejmuje wszystko – „all inclusive”. Jest stała i taka sama dla wszystkich. Nie rozdziela się usług od czynszu.

Historie mieszkańców – studia przypadku

Pan T. (50+) przybył do Domu Seniora zrezygnowany, w osłabionym stanie, sparaliżowany, z przykurczami, na wózku inwalidzkim. Jego rodzina jest niewydolna. Był wcześniej okresowo mieszkańcem DPS, potem wrócił do domu do swojej matki, ale ta rozchorowała się i nie mogła się nim opiekować ani on nią. Zgłosił się z prośbą o przyznanie lokalu aktywizującego. Podczas pobytu w jednostce odleżyny się wygoiły, zaczął intensywnie ćwiczyć. Ma dużą nadzieję, choć lekarze mówili, że nigdy nie stanie na nogi. Dziś jest bardzo zdeterminowany i zmobilizowany, żeby pokazać, że się mylili. Wstaje z wózka i stawia już pojedyncze kroki.

Pewna Pani została przyjęta do lokalu na krótszy okres około dwóch miesięcy po zabiegu kardiologicznym w szpitalu. Chciała odpocząć i wrócić do sił, mieć przygotowywane jedzenie. Podczas pobytu zakochała się w stałym mieszkańcu. Oboje przeżyli takie odświeżające zauroczenie.

Pracowników Domu cieszą drobne rzeczy. Również to, że mieszkańcy spotykają się na kawę, organizują się, przynoszą ciasto i nawiązują przyjaźnie.

Do lokali aktywizujących wprowadziło się małżeństwo. Państwo mieszkają w osobnych pokojach. Pani M. daje tutaj upust swojemu talentowi i tką przepiękne gobeliny. Jeździ z nimi na wystawy, była nawet u Papieża. Dostaje wiele nagród i wyróżnień a gobeliny zdobią nasz dom. Mówi, że dopiero tutaj ma natchnienie i w spokoju może projektować ciekawsze nowe wzory.

Bariery

- Bariery formalne i prawno-administracyjne związane z brakiem jasnej definicji lokali aktywizujących oraz spójnej interpretacji co do ścieżki administracyjnej kierowania mieszkańców do lokali aktywizujących utrudniają osobom potrzebującym otrzymanie wsparcia w formie lokalu aktywizującego. Dodatkową barierą dla niektórych placówek kierujących jest też status Domu Seniora – jednostki prowadzonej przez fundację, a nie samorząd.
- Pomimo dużych obaw, co do obłożenia lokali, na dziś współpraca z regionalnymi OPSami w sprawie kierowania osób potrzebujących ustabilizowała się (pełne obłożenie, 6 z 14 osób dofinansowanych przez OPS). Niemniej jednak są OPSy, które nie kierują do lokali żadnych podopiecznych z przyczyn natury prawno-formalnej (por. punkt wyżej)
- Konieczność realizowania projektu i wydatkowania otrzymanych funduszy w określonych ramach czasowych (w tym przypadku 1,5 roku) wymusił realizację inwestycji w bardzo szybkim tempie, w tym roboty budowlane, wyposażenie i przygotowanie sprawozdania.
- Brak jasnej definicji lokali aktywizujących oraz wytycznych: zasady (regulamin) i koncepcja funkcjonowania została opracowana wewnętrznie i oddolnie przez zespół pracowników Domu Seniora. Choć z jednej strony było to barierą, z drugiej pozwoliło na wolny wybór formy operacyjnej.

Plany na przyszłość

Lokale aktywizujące w Domu Seniora im. Sue Ryder odniosły sukces, bo udało się je zapełnić, pomimo istnienia jeszcze trzech DPSów w pobliżu. Od kwietnia 2016 z lokali skorzystały już 22 osoby. W planach jest wykończenie kolejnego skrzydła na 18 miejsc. Będą tu pokoje 1, 2 i 3 osobowe dla Domu Seniora z przeznaczeniem dla osób z chorobą Alzheimera. Pomieszczenia mają być oddane do użytku w czerwcu 2017.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Kluczowy jest bardzo dobry przepływ informacji pomiędzy instytucjami, np. między placówką a Urzędem Wojewódzkim.
- W przypadku możliwości zdobycia podobnych środków finansowych, zatrudniono by więcej specjalistów na etat, w tym np.: psychologa, terapeutę i rehabilitanta. Większa specjalizacja personelu z mniejszą rolą opiekunki pozwoliłaby lepiej pracować nad usamodzielnieniem mieszkańców.
- Lokale aktywizujące to stosunkowo łatwa działalność, lżejsze kondycje podopiecznych (lepszy stan zdrowia) i mniej wymaganego personelu.
- W praktyce, jeśli mieszkaniec z nikim nie chce/nie może być w pokoju, to proponowana mu jest jako współlokator osoba leżąca. Czuje się on wtedy odpowiedzialny za unieruchomionego współmieszkańca, woła pielęgniarkę w razie potrzeby, monitoruje potrzeby współlokatora. Jednocześnie może się czuć dość samodzielnie w przydzielonym mieszkaniu/pokoju.
- Warto przewidzieć ogród integracyjny lub sensoryczny i zaangażować mieszkańców w jego tworzenie i utrzymanie. Później chętnie w nim przebywają i dbają o rośliny, co dodatkowo ich aktywizuje.
- W przyszłości, jako uzupełnienie dla obecnych jednostek tylko 1-osobowych, zaplanowano by kilka pokoi 2-osobowych dla par oraz część lokali z aneksem kuchennym, koniecznie na parterze.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej




Więcej informacji:

Strona Fundacji im. Sue Ryder w Pierzchnicy, <http://sueryder-pierzchnica.pl/lokale-aktywizujace/>

Strona Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy, <http://domseniora-pierzchnica.pl/>

Dom Pomocy Społecznej w Zochcinku

Typ lokal (wg oficjalnej nomenklatury)	Lokale aktywizujące
Data rozpoczęcia działalności	1 lipca 2015
Podmiot prowadzący	Dom Pomocy Społecznej w Zochcinku/ Powiat Opatowski
Sposób pozyskania	Zasób DPS (z częściową rozbudową)
Spełnione wymogi mieszkań chronionych	



W ramach projektu SPPW poprzez częściową dobudowę i rozbudowę na podstawie istniejących budynków DPS, utworzono 18 lokali aktywizujących dla 32 mieszkańców przewlekle psychicznie chorych, którzy w pewnym stopniu wykazują samodzielność. Mieszkańcami lokali są osoby pozytywnie zaopiniowane przez zespół kwalifikacyjny, spokojne, łagodne, nieprzejawiające agresji, dające sobie radę w prowadzeniu gospodarstwa domowego, choć w większości korzystają z dobrodziejstw wspólnej stołówki. W rozbudowanym budynku kuchni powstało 7 mieszkań a 11 zaprojektowano w Budynku Pracy Chronionej. Dla umożliwienia wprowadzenia nowych form terapii powstały również pomieszczenia do terapii doświadczania świata – poprzez zmysły wzroku, węchu, dotyku i słuchu, zajęć kulinarnych, terapii pracą i filmem. Kontakt z przyrodą i ze zwierzętami umożliwiają rozległe malownicze tereny zielone i stawy w otoczeniu budynków DPS.

Liczba lokali	18	Liczba miejsc (obłożenie)	32 (32)
Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób		Liczba lokali wg liczby pokoi	
1-osobowe	5	1-pokojowe	18
2-osobowe	12	2-pokojowe	0
3-osobowe	1	3-pokojowe	0

Powierzchnia lokali ogółem: 1312,16 m²

Powierzchnia na osobę: 41,0 m²

Pomieszczenia lokalu

W każdym lokalu znajduje się duży pokój dzienny z aneksem kuchennym, strefą jadalną, strefą sypialną i łazienką.

Mieszkańcy według:

Płci



11

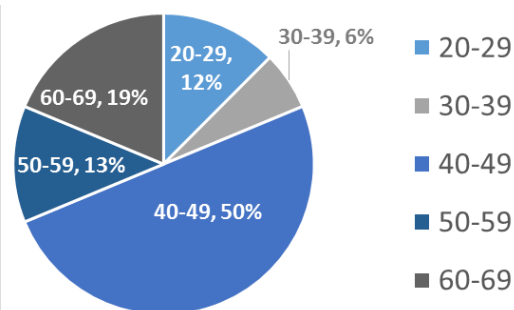


21

Powodu przebywania w lokalu

Przewlekła choroba psychiczna – 32

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

W każdym lokalu aktywizującym znajduje się toaleta, umywalka, prysznic i system przyzywowy. W aneksie kuchennym jest lodówka i kuchenka oraz stół strefy jadalnej. Nie przewidziano wyposażenia mieszkań w telewizory – te mieszkańcy zapewniają sobie we własnym zakresie. W częściach wspólnych i w pracowni gastroterapii znajduje się więcej sprzętów kuchennych i urządzenia AGD, w tym kuchenka mikrofalowa, jednak większość lokatorów korzysta ze stołówki DPS. Na korytarzach w jednym z budynków są meble wypoczynkowe.

Mieszkańcy mogą korzystać z ogólnodostępnych pomieszczeń placówki głównej takich jak: jadalnia, pralnia i suszarnia, kaplica, sala spotkań, sala terapii zajęciowej, czy sala rehabilitacji. W DPS znajduje się również gabinet lekarski i zabiegowy. W ramach projektu SPPW powstał również ogród sensoryczny z alejkami, ławkami i miejscem na grilla.

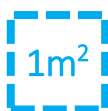
Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

3 152 921,60 PLN



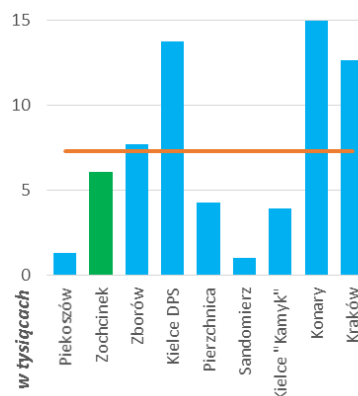
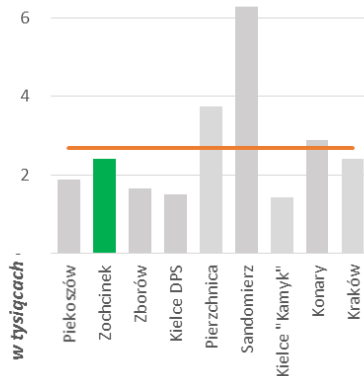
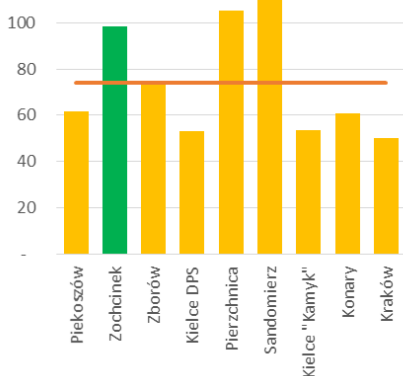
Koszt utworzenia
na mieszkańca
98 529 PLN



Koszt utworzenia
na metr
2 403 PLN



W tym koszt
wyposażenia
mieszkania na
mieszkańca
6 093 PLN



Nakłady na inwestycję w lokale aktywizujące w Zochcinku (ponad 3 mln zł) są drugimi najwyższymi nakładami, zaraz po Piekoszowie, zdecydowanie powyżej średniej dla wszystkich projektów (1 459 530 PLN). Jednak należy mieć na względzie, że są to dwa projekty, w których lokale były budowane od podstaw. Fundusze przeznaczone na dobudowę poddasza do istniejącego budynku oraz na budowę nowego skrzydła przy drugim istniejącym budynku. Pracom budowlanym towarzyszyła także rewitalizacja terenów zielonych, stawów i ścieżek oraz konieczność montażu windy dla dobudowanego poddasza. Wykończenie pomieszczeń lokali charakteryzuje wysoki standard. O ile koszt utworzenia jednego metra kwadratowego inwestycji i koszt wyposażenia lokali na każdego mieszkańca są bliskie średniej i porównywalne do wszystkich powstałych obiektów, o tyle wysoki koszt utworzenia lokali na mieszkańca uzasadnia skalę projektu i relatywnie duży metraż pomieszczeń – przestrzeń przypadająca na mieszkańca jest druga co do wielkości wśród wszystkich analizowanych obiektów.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem



w tym koszty osobowe
1682 PLN



w tym koszty niesobowe
1265 PLN



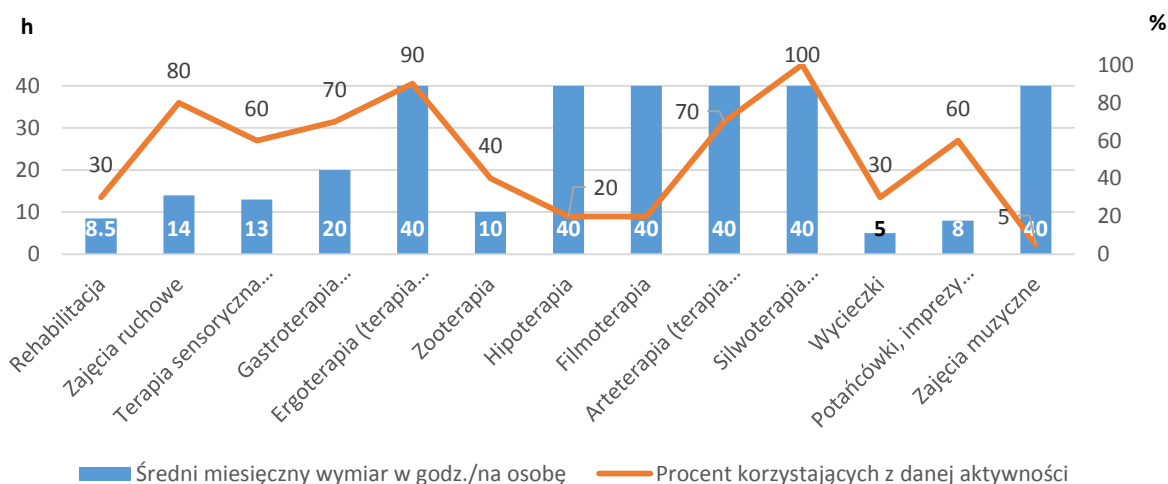
wyżywienie:
pełne

2947 PLN



Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez DPS w ankiecie stworzonej na potrzeby projektu, czyli na podstawie alokacji kosztów osobowych i operacyjnych do działalności związanej z lokalami aktywizującymi. DPS Zochcinek jako jedyny z badanych podmiotów zatrudnia osoby dedykowane do obsługi lokali aktywizujących. Jest to terapeuta, rehabilitant, osoba z personelu sprzątającego, pracownik socjalny na pół etatu i 10 opiekunek. Dodatkowo tę grupę dedykowanych pracowników wspierają oddelegowani czasowo do pracy w lokalach aktywizujących pracownicy z głównej jednostki – DPS – w tym: pielęgniarka (0,5 etatu dedykowane do lokali), trzech terapeutów zajęciowych (¼ etatu każdy), rehabilitant (¼ etatu), 6 opiekunek (¼ etatu każda), pracownik socjalny (¼ etatu), pracownicy administracyjni i inny personel (w sumie 3,5 etatu po ¼ etatu każdy). Dodatkowo tę grupę dedykowanych pracowników wspierają oddelegowani czasowo do pracy w lokalach aktywizujących pracownicy z głównej jednostki – DPS – w tym pół etatu pielęgniarki i po ćwierć etatu innych pracowników. Mieszkańcy otrzymują także pełne wyżywienie. Między innymi z tego względu koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są wyższe od średniej dla wszystkich placówek.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Jak widać na powyższym wykresie, mieszkańcy lokali aktywizujących mają do wyboru bardzo szeroki zakres terapii i zajęć – jest to jedyny z analizowanych podmiotów, które organizowały dla mieszkańców hipoterapię. Mieszkańcy korzystają z dostępnych zajęć w dużym wymiarze czasowym (po 40h średnio miesięcznie na mieszkańca na ergoterapię, hipoterapię, filmoterapię, arteterapię, silwoterapię oraz zajęcia muzyczne).

Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
1 495 PLN



Koszty materiałów
48 PLN



Inne koszty
593 PLN

Średni miesięczny koszt związany z świadczeniem usług na mieszkańca jest wysoki. Poza omówionym powyżej rozbudowanym personelem związanym ze świadczeniem usług dla mieszkańców lokali, wpływają na to wysokie inne koszty takie jak transport, wycieczki i inne atrakcje (blisko 600 zł miesięcznie na mieszkańca).

Średnia odpłatność mieszkańca na miesiąc: 3 233 PLN



Faktyczna
odpłatność na m-c
989 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony OPS
2 244 PLN

Historia mieszkańca

Pani B. po stracie pracy straciła ducha do życia, jej choroba zaostrzyła się (była chora na anoreksję, autystyczną). Straciła też dom. Po przejściu do lokalu poczuła się dowartościowana tym, że dano jej drugą szansę. Jest zdania, że mieszkanie w lokalu aktywizującym uratowało jej życie. Pani robi przetwory, piecze chleby. Wykonuje też dużo prac manualnych: tworzy wspaniałe rzeczy z włóczki, tka z torebek foliowych. Ma bardzo ładnie poukładane rzeczy i dba o swoje mieszkanie.

Bariery

- brak zidentyfikowanych barier

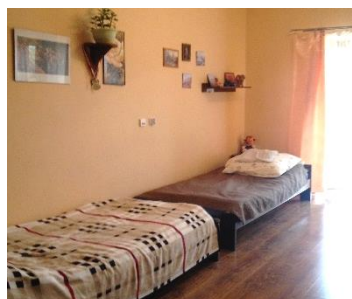
Plany na przyszłość

Jest potrzeba stworzenia większej liczby lokali aktywizujących w powiecie.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Samo tworzenie lokali aktywizujących jest dobrą praktyką, niestety jeszcze zbyt rzadko realizowaną. Jest duże zapotrzebowanie na taką formę opieki, więc dobrze jest zrobić pogłębione analizy dotyczące popytu w regionie. Gdyby projekt był realizowany jeszcze raz, prawdopodobnie powstałoby jeszcze więcej lokali.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

Strona projektu DPS Zochcinek, <http://zochcinek.pl/swiss/swiss.html>

Strona DPS Zochcinek, <http://zochcinek.pl/>

Dom Pomocy Społecznej w Sandomierzu

Typ lokali (wg oficjalnej nomenklatury)

Lokale aktywizujące

Data rozpoczęcia działalności

20 stycznia 2016 r.

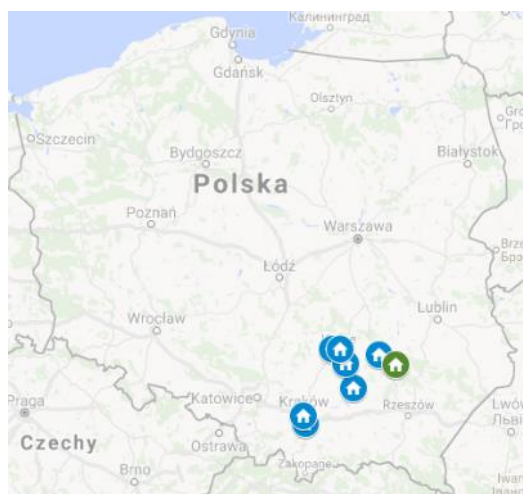
Podmiot prowadzący

Powiat Sandomierski

Sposób pozyskania

Dostosowany zasób DPS

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



W ramach projektu KIK 57 Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy w DPS w Sandomierzu zostało utworzonych 6 lokali aktywizujących dla 10 osób. Lokale składają się z pokoju z aneksem kuchennym oraz łazienki i są przeznaczone dla mieszkańców DPS – osób niewymagających całodobowej opieki a jedynie niewielkiego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności. W ramach remontu utworzono także nowy ciąg komunikacyjny wyposażony w windę, co zniwelowało bariery architektoniczne dla osób niepełnosprawnych. Dzięki pozyskanym środkom stworzono nowe formy terapii w postaci jaskini solnej i hydroterapii oraz wyposażono pracownię stolarską. W ramach projektu personel podniósł również swoje kwalifikacje.

Liczba lokali 6

Liczba miejsc (obłożenie) 10 (10)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

1-osobowe 3

1-pokojowe 6

2-osobowe 2

2-pokojowe -

3-osobowe 1

3-pokojowe -

Powierzchnia lokali ogółem: 174,44 m²

Powierzchnia na osobę: 17,44 m²

Pomieszczenia lokalu

Pokój, łazienka z toaletą, aneks kuchenny z jadalnią, przedpokój

Mieszkańcy według:

Płci

Powodu przebywania w lokalu

Wiek

Wyposażenie i udogodnienia

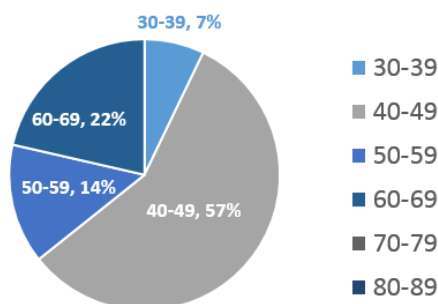


2

Podeszły wiek – 2
Przewlekła choroba somatyczna – 8



8



W każdym lokalu znajduje się toaleta, umywalka, wanna/prysznic i system przyzywowy.

Dodatkowo dla wygody mieszkańców lokal został wyposażony w podstawowy sprzęt AGD/RTV, w tym: telewizor, kuchenka, lodówka, pralka, czajnik elektryczny i naczynia kuchenne.

Mieszkańcy mogą korzystać z ogólnodostępnych pomieszczeń DPS takich jak: kaplica, sala spotkań/świetlica, sala terapii zajęciowej, sala komputerowa, jadalnia, sala rehabilitacji, czy palarnia. Na miejscu znajduje się również gabinet lekarski i zabiegowy. W ramach projektu SPPW powstała również grota solna oraz doposażono stolarnię i gabinety rehabilitacyjne. Powstała również winda łącząca poddasze i lokale aktywizujące z innymi kondygnacjami placówki. Na zewnątrz budynku znajduje się ogród sensoryczny, palenisko/grill oraz alejki spacerowe i ławki.

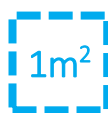
Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

1 097 433 PLN



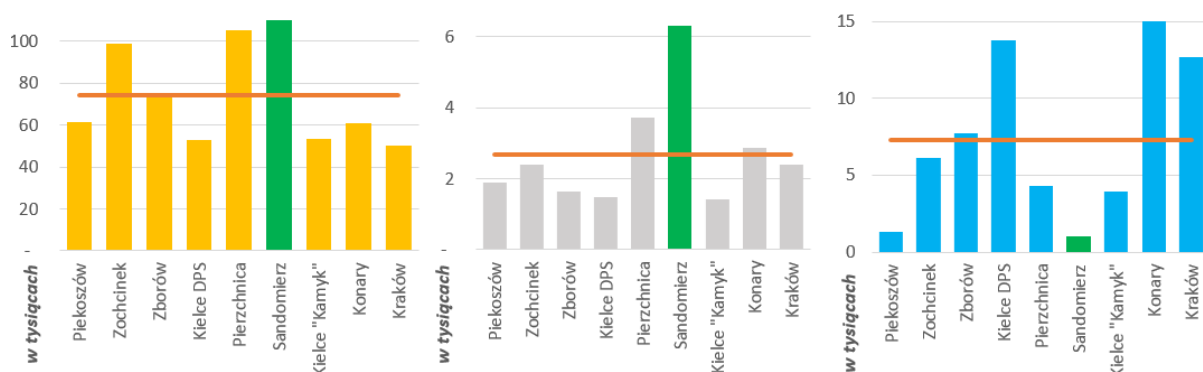
Koszt utworzenia na mieszkańca
109 743 PLN



Koszt utworzenia na metr
6 291 PLN



Koszt wyposażenia na mieszkańca
1 018 PLN



Stworzenie lokali aktywizujących w DPS Sandomierz polegało głównie na dostosowaniu i wyremontowaniu istniejących przestrzeni poddasza Domu. By spełnić wymogi dostępności, w budynku zainstalowano nową windę łączącą poddasze z pozostałymi kondygnacjami DPS. Winda jest jedną z głównych pozycji kosztowych tego projektu i wpływa na nietypowe wyniki porównania z innymi inwestycjami. Choć nakłady ogółem dla projektu DPS Sandomierz są bliskie średniej dla wszystkich

analizowanych przedsięwzięć, biorąc pod uwagę liczbę powstałych miejsc (10) i lokali (6) są one wysokie. Jest to odzwierciedlone w koszcie utworzenia na mieszkańca oraz na metr kw., najwyższych spośród analizowanych projektów. Koszt wspomnianej windy zdecydowanie zwiększył poziom nakładów w proporcji do liczby miejsc i powierzchni, stąd wysokie wartości tych wskaźników. Nie wliczono go natomiast do kosztu wyposażenia, dlatego też jego wartość w przeliczeniu na mieszkańca jest niska (wynika to także z faktu, iż winda pochłonęła dużą część budżetu projektu; w innych projektach większą wartość środków przeznaczano na wyposażenie).

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

3 054 PLN



W tym koszty osobowe
1 914 PLN



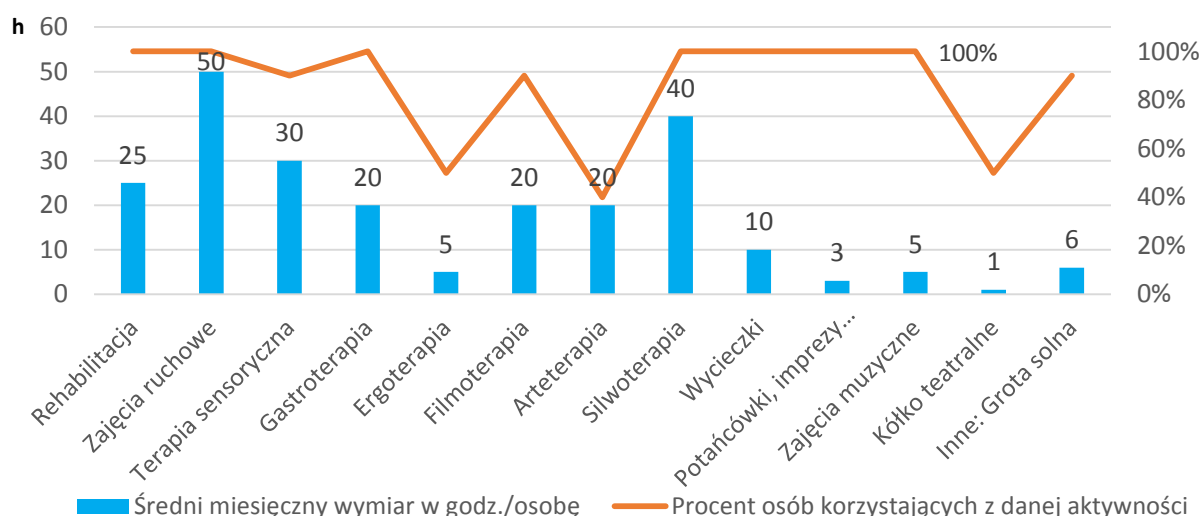
Koszty utrzymania nieruchomości
1 140 PLN



Wyżywienie: pełne

Koszty operacyjne lokali aktywizujących prowadzonych przez DPS Sandomierz (przedstawione na podstawie przekazanego przez DPS dokumentu p.t. „Wyczenie miesięcznego kosztu pobytu w Lokalach Aktywizujących, który jest załącznikiem do Regulaminu placówki) są dość wysokie. Ma to związek z modelem działania lokali, będących częścią DPS w sensie nie tylko architektonicznym, ale też organizacyjnym i funkcjonalnym. Mieszkańcy lokali otrzymują podobne (relatywnie intensywne) wsparcie, co mieszkańcy DPS, uczestniczą także w stosunkowo wysokim wymiarze godzinowym w różnego rodzaju terapiach. Ponadto do mieszkań alokowana jest też część osobowych kosztów administracyjnych DPS. Wszystko to wpływa na wysokie koszty osobowe. Mieszkańcy mają możliwość korzystania z pełnego wyżywienia w DPS lub samodzielnego gotowania w lokalach, jednak w praktyce właściwie wszyscy lokatorzy korzystają z przygotowywanych w DPS domowych posiłków, co jest odzwierciedlone w wyższych kosztach nieosobowych (oraz w pewnym stopniu kosztach osobowych, związanych z zatrudnieniem pracowników kuchni). Należy przy tym też jednak podkreślić, iż dzielenie dostępnych kadr, mediów czy transportu pomiędzy właściwy DPS oraz lokale aktywizujące pozwala na pewną optymalizację wykorzystania tych zasobów.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Jak widać na powyższym wykresie, mieszkańcy lokali aktywizujących biorą czynny udział w oferowanych im aktywnościach i korzystają z terapii. Najpopularniejszymi formami aktywności są rehabilitacja i zajęcia

ruchowe, zajęcia z gotowania, wycieczki i kontakt z przyrodą oraz potańcówki i zajęcia muzyczne, często towarzyszące różnym okolicznościom. Korzysta z nich 100% osób. Niemal równie chętnie (90% osób) mieszkańcy korzystają z filmoterapii, terapii sensorycznej i zbudowanej w ramach projektu Groty solnej.

Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
976 PLN



Koszty materiałów
5 PLN



Inne koszty
45 PLN

Mieszkańcy lokali aktywizujących mają taki sam dostęp do usług DPS jak pozostali mieszkańcy domu, z tym, że mają większą dowolność korzystania z nich i rzadziej są one im potrzebne, ze względu na dalece posuniętą samodzielność osób w lokalach. Między innymi dlatego do lokali nie jest przypisany personel opiekuńczy ani sprzątający. Kontrolę nad mieszkańcami sprawuje pielęgniarka podczas wydawania leków a wsparcie ze strony innego personelu udzielane jest sporadycznie. Najbardziej zaangażowani w pracę z mieszkańcami lokali są pracownicy socjalny (20% czasu pracy), rehabilitanci (20% czasu pracy) oraz terapeuci zajęciowi i instruktor kulturalno-oświatowy (po 10% czasu pracy).

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 3 054 PLN



Faktyczna odpłatność na m-c:
749 PLN



Średnia wysokość dopłaty
ze strony OPS: 2 305 PLN

Historie mieszkańców

Pan P. od kilku lat był mieszkańcem DPS, gdzie zajmował pokój 2-osobowy. Trafił do DPS ze względu na problemy rodzinne. Nie dbał o swój wygląd, nie mył się. Wokół siebie pozostawiał straszny bałagan, odpadki, resztki jedzenia. Nie dbał o porządek w pokoju. Najczęściej zostawiał wszystko i wychodził na zewnątrz nie angażując się w aktywności domu czy kontakt z mieszkańcami.

Z chwilą oddania lokali, po dłuższym zastanowieniu się, złożył podanie o lokal 1-osobowy. Od czasu samodzielnego zamieszkania zaszła w nim niewyobrażalna zmiana. Sam pilnuje porządku, dba o swoje mieszkanie, dokładnie wszystko sprząta i myje okna. W wazonach w pokoju i kuchni zawsze stoją świeże kwiaty. Zaczął też dbać o swój wygląd zewnętrzny. Jest bardzo elegancki, ma zawsze wypastowane błyszczące buty. Od jakiegoś czasu uczęszcza także na salę komputerową i czyta gazety w świetlicy. Samodzielne mieszkanie jest dla niego wielką radością.

Jedna z mieszkank jest dość młoda (około 35 lat), ma sporą nadwagę i chorobę alkoholową. Od czasu otrzymania lokalu sama sobie gotuje (podczas gdy wcześniej korzystała z wyżywienia przygotowywanego przez pracowników DPS) i jest samodzielna. Chodzi na terapię poza DPS (jest zapewniony transport) oraz na spotkania AA. Chce wyjść z ubezwłasnowolnienia i być mamą dla swojej córki, która jest jej największą motywacją do pracy nad sobą.

Bariery

- Obowiązujące sformułowania prawne uniemożliwiają jednolitą interpretację przepisów i jasne umiejscowienie lokali aktywizujących na mapie dostępnych form zamieszkania / opieki instytucjonalnej.
- Ośrodki Pomocy Społecznej nie są chętne do kierowania osób bezpośrednio do lokali poprzez wydanie decyzji administracyjnej na podstawie niejasnych przepisów. Obawiają się zakwestionowania takiej formy współfinansowania pobytu mieszkańca.
W przypadku ewentualnego pogorszenia stanu zdrowia mieszkańca lokalu aktywizującego, OPS musiałby wydawać kolejną decyzję przenoszącą go do DPS.

Plany na przyszłość

W miarę pozyskiwania środków zewnętrznych, w planach DPS jest stworzenie sali do terapii sensorycznej oraz przeprowadzenie kursu samoobrony dla personelu i mieszkańców.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Najlepiej sprawdzają się pokoje jedno- i dwuosobowe w proporcji pół na pół. Największy problem jest z obsadzeniem pokoi 3-osobowych ze względu na trudność doboru osobowości mieszkańców oraz potrzebę prywatności przy danym poziomie samodzielności.
- Przyznanie miejsca w lokalu decyzją wewnętrznej komisji (zespołu) jest pewnym przywilejem dla mieszkańców DPS, którzy wykazują się chęcią usamodzielnienia. Jest to dla nich dodatkowa motywacja do uczestnictwa w terapii, zajęciach ruchowych i stawania się bardziej zaradnym.
- Kwalifikowanie do przyznania miejsca w lokalu na podstawie wewnętrznych procedur (decyzji zespołu opiekuńczo-terapeutycznego) pozwala na większą elastyczność w przenoszeniu mieszkańca między lokalem a pokojem w DPS w zależności od jego potrzeb, stanu zdrowia czy preferencji.
- Dobrze jest przewidzieć przestrzeń spacerową i rekreacyjną na zewnątrz, jeśli tylko pozwalają na to warunki otoczenia.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

Strona DPS: <http://www.sandomierz.naszdps.pl/szwajcarsko-polski-program-wspolpracy>

Dom Pomocy Społecznej w Zborowie

Typ lokali (wg oficjalnej nomenklatury)

Lokale aktywizujące

Data rozpoczęcia działalności

20 listopada 2015 r.

Podmiot prowadzący

DPS w Zborowie / Powiat Buski

Sposób pozyskania

Zasób DPS (adaptacja poddasza)

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



W ramach realizowanego w powiecie buskim projektu SPPW, poza utworzeniem lokali aktywizujących w DPS Zborów powstały również pracownia terapii zajęciowej, pomieszczenia rehabilitacji wraz z wyposażeniem oraz przeszkolono personel DPS. Stworzono 7 lokali aktywizujących, 5 pomieszczeń do rehabilitacji medycznej oraz 3 pomieszczenia do terapii zajęciowej. Budynek uzyskał również instalację kolektorów słonecznych do przygotowywania ciepłej wody. Lokale aktywizujące w Domu Pomocy Społecznej w Zborowie przeznaczone są dla maksymalnie 22 osób o różnych potrzebach. Wizją domu jest służyć każdej osobie w potrzebie, czy to jest osoba starsza z problemami lokalowymi, czy też ktoś młodszy, ale o trudnej sytuacji rodzinnej i braku możliwości współmieszkania z rodziną. Lokale są otwarte dla osób chorych, niepełnosprawnych, po klęskach żywiołowych i służą także – jako zasób Powiatu – interwencjom kryzysowym (policji).

Liczba lokali 7

Liczba miejsc (obłożenie) 22 (10)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

2-osobowe 0

2-pokojowe 7

3-osobowe 6

3-pokojowe 0

4-osobowe 1

4-pokojowe 0

Powierzchnia lokali ogółem: 978,6 m²

Powierzchnia na osobę: 44,5 m²

Pomieszczenia lokalu: Pokoje jedno- i dwuosobowe, łazienka, część wspólna – salon/pokój dzienny z aneksem kuchennym oraz strefą jadalni, przedpokój.

Mieszkańcy według:

Płci



4

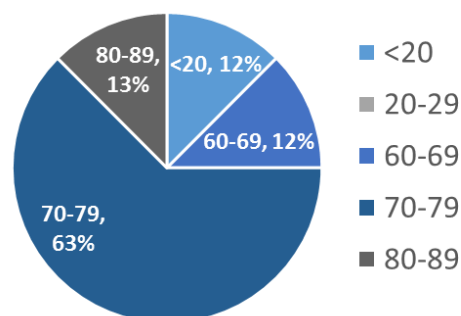


6

Powodu przebywania w lokalu

Podszły wiek – 3
Niepełnosprawność intelektualna – 1
Trudna sytuacja życiowa – 7

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

Lokale są w pełni wykończone oraz wyposażone w bardzo wysokim standardzie. Aneks kuchenny w wybranych pokojach jest dostosowany do osób niepełnosprawnych – posiada regulowaną wysokość blatu i specjalne systemy opuszczanych półek. Oprócz zlewozmywaka, płyty indukcyjnej i piekarnika, zdecydowano się wyposażyć lokale także w mikrofalę, okapy, lodówki i drobne AGD typu blender / robot kuchenny / czajnik elektryczny. W łazienkach znajdują się automatyczne pralko-suszarki i rozwiązania techniczne dla potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych. Każdy pokój w części mieszkalnej posiada gniazda elektryczne, internetowe i antenowe, system przyzywowy, gniazdko telefoniczne oraz system alarmu przeciwpożarowego. W części wspólnej każdego lokalu jest stół jadalny, eleganckie skórzane sofy i telewizor.

Mieszkańcy w części wspólnej lokali mają również dostęp do sali komputerowo-przyrodniczej, sal terapii, rehabilitacji i gabinetów zabiegowych.

Lokale aktywizujące w DPS Zborów to zdecydowanie najwyższy standard i jakość wyposażenia spośród wizytowanych placówek.

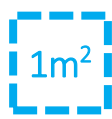
Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

1 611 295 PLN



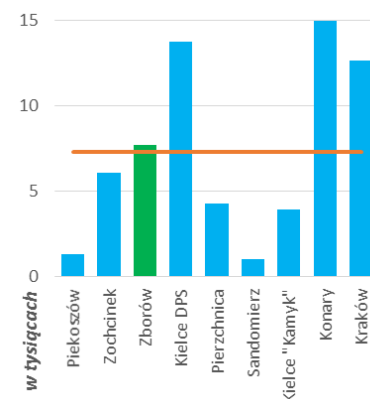
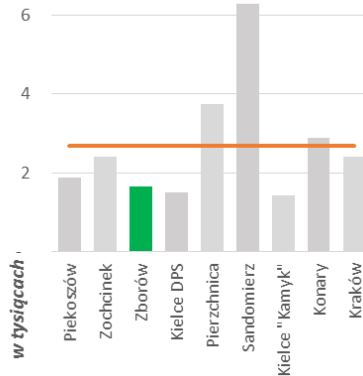
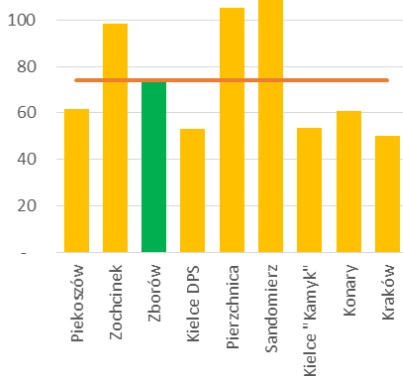
Koszt utworzenia na mieszkańca
73 241 PLN



Koszt utworzenia na metr
1 647 PLN



W tym koszt wyposażenia na mieszkańca
7 740 PLN



Ponieważ projekt polegał jedynie na adaptacji istniejących pomieszczeń do potrzeb lokali aktywizujących, udało się osiągnąć efekt przy nakładach na mieszkańca i metr kwadratowy plasujących się blisko średniej dla analizowanych podmiotów. Należy tu przypomnieć, że poza standardowym wykończeniem i wyposażeniem lokali stworzono również windę i zamontowano kolektory słoneczne do ogrzania wody.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

3 129 PLN



w tym koszty osobowe
1 203 PLN



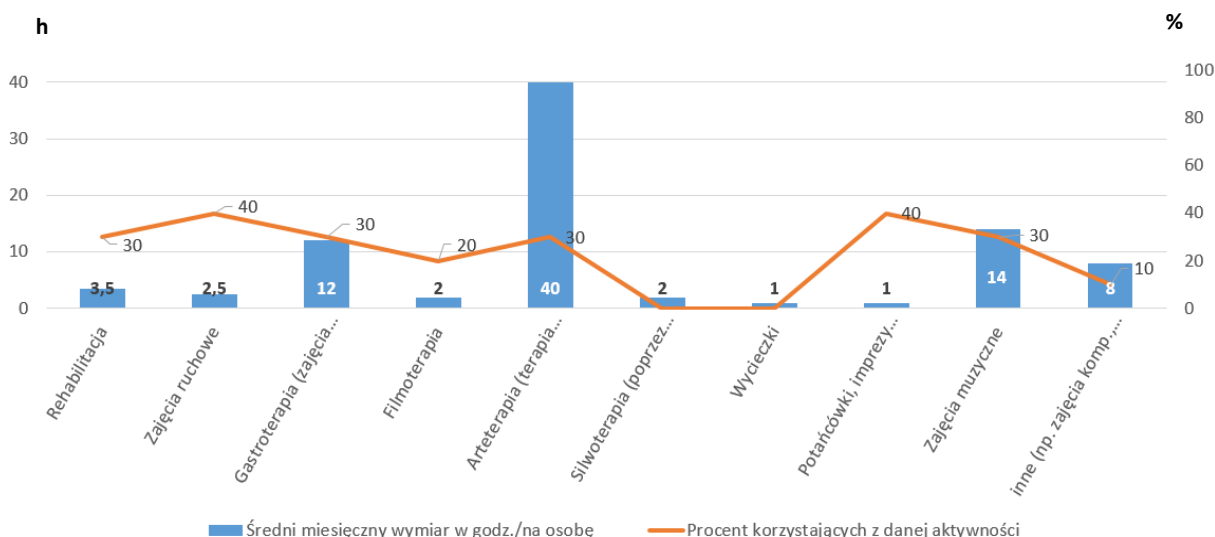
w tym koszty niesobowe
1 926 PLN



wyżywienie: pełne

Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez DPS w ankiecie stworzonej na potrzeby projektu, czyli na podstawie alokacji kosztów osobowych i operacyjnych do działalności związanej z lokalami aktywizującymi. DPS Zborów w obsłudze lokali wykorzystuje personel domu pomocy społecznej ze wskazaniem na terapeutę, rehabilitanta, 8 pielęgniarek, osobę z personelu sprzątającego i pracownika socjalnego jako reprezentanta personelu administracyjnego i kierowcę, przy czym zaangażowanie czasowe każdej z tych osób/etatów wynosi średnio 14% i nie jest wyższe niż 25% w przypadku pielęgniarek. Zrezygnowano z delegowania opiekunek do lokali aktywizujących, ponieważ pielęgniarki roznosząc leki sprawują funkcje monitorujące nad względnie samodzielnymi mieszkańcami. Koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są wyższe od średniej dla wszystkich placówek (wynoszącej 2052 zł), co w dużym stopniu wynika ze stosunkowo dużego zaangażowania personelu w opiekę oraz zapewnionego pełnego wyżywienia (obejmującego również drugie śniadanie).

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
983 PLN



Koszty materiałów
28 PLN



Inne koszty
26 PLN

Wśród wachlarza aktywności, w których mogą uczestniczyć mieszkańcy lokali w ramach dostępnej puli godzin zajęć, najpopularniejsze są zajęcia ruchowe i potańcówki oraz imprezy okolicznościowe (40% mieszkańców lokali bierze w nich udział). Na kolejnej pozycji znalazły się zajęcia muzyczne, arteterapia i rehabilitacja (korzysta z nich średnio 30% osób). Do uczestnictwa w gastroterapii zachęca bogato wyposażona nowo utworzona w ramach projektu sala do wspólnego gotowania.

Wśród kosztów innych znalazły się jedynie koszty wynajmowanego transportu zewnętrznego mieszkańców (do lekarzy POZ lub na wizyty specjalistyczne, na terapie, itp.).

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 717 PLN



Faktyczna
odpłatność na m-c
572 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony OPS
145 PLN

W przypadku DPS Zborów, OPS wydał decyzje administracyjne dla wszystkich mieszkańców lokali aktywizujących, niemniej jednak dofinansowuje tylko 3 osoby z 10 przebywających aktualnie w placówce, np. poprzez opłacenie kosztów posiłków.

Historia mieszkańca

Jest u nas niepełnosprawny intelektualnie 20-kilku latek (lekki stopień upośledzenia). Przebywał wcześniej w Domu Dziecka. Następnie trafił do DPS w innej części województwa. Ponieważ chciałby się on usamodzielnić, został skierowany do OPS. Ten wyszedł z propozycją, żeby go przyjąć do lokali. Wspieramy go tu w nauce życia, pomogliśmy np. założyć mu konta i uczymy jego obsługi i zarządzania finansami. Uczymy posługiwania się narzędziami. OPS dofinansowuje mu obiady, a on sam płaci za lokal, śniadania i kolacje ze swoich zasiłków.

Barьеры

- Mimo pełnej gotowości lokali aktywizujących na przyjęcie potrzebujących osób, skierowania mieszkańców z OPS napływają wolno, co wpływa na niskie obłożenie (i podwyższa koszty na mieszkańca). Dopiero w ostatnich miesiącach zaobserwowano poprawę sytuacji w tym zakresie i do placówki spływa więcej mieszkańców.
- Nie ma formalnej możliwości wynajmu lokali aktywizujących komercyjnie, pomimo wolnych lokali, co jest spowodowane niedostateczną liczbą skierowań z OPS.

- Wymogi dla mieszkań chronionych dotyczące przeznaczenia ich dla minimum 3 osób są nadmierne. Dla osób samodzielnych liczących na prywatność pokoje wieloosobowe po prostu się nie sprawdzają – nie ma na nie zainteresowania. Dostępność pojedynczych pokoi pozwoliłaby na wygenerowanie oszczędności w systemie – niektóre osoby prawdopodobnie wybrałyby pobyty terapeutyczne w lokalach aktywizujących jako alternatywę dla pobytów sanatoryjnych, które są o wiele droższe.
- Lokale aktywizujące jako oficjalna forma działalności (mimo iż lokale spełniają prawne standardy mieszkań chronionych) blokuje niektóre OPS-y przed kierowaniem mieszkańców do lokali, mimo istniejącej interpretacji Wojewody, który dopuszcza takie działanie z punktu widzenia obowiązującego prawa.

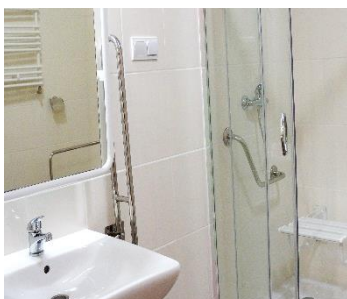
Plany na przyszłość

Rozwój usług jest możliwy, jeśli tylko będą to usługi, które wynikną z konieczności.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Zamieszkanie w lokalu odbywa się na podstawie umowy trójstronnej pomiędzy: DPS, Gminą, która kieruje oraz lokatorem. Umowy są zawierane na czas określony od 6 do 24 m-cy z możliwością przedłużenia.
- Lokale 1-osobowe lepiej sprawdziłyby się dla mieszkańców, którzy trafiają do placówki. Jeśli obiekt będzie powiększany w przyszłości, wszystkie (albo większość) lokali będzie 1-osobowa.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

Spacer wirtualny po obiekcie DPS i lokalach:

http://www.dpszborrow.pl/spacer/#/pano_29_aneksintegracyjny1/

Strona DPS Zborów, <http://www.dpszborrow.pl/index.php/pl/>

Dom Pomocy Społecznej im. św. Jana Pawła II w Krakowie

Typ lokal (wg oficjalnej nomenklatury)

Mieszkania chronione

Data rozpoczęcia działalności

21 czerwca 2016 r.

Podmiot prowadzący

Gmina Miejska Kraków

Sposób pozyskania

Zasób DPS

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



Mieszkanie chronione powstało w dawnym budynku gospodarczym przy DPS. Jego remont oraz pełne wyposażenie sfinansowano w ramach projektu „Pomocna dłoń pod bezpiecznym dachem”. Odrębność budynku od głównego budynku DPS daje mieszkańcom poczucie pełnej niezależności. Bliskość zaplecza DPS (budynki są położone na jednej działce) zapewnia mieszkańcom poczucie bezpieczeństwa i szybką reakcję personelu w razie potrzeby. Mieszkanie jest przeznaczone dla osób w trudnej sytuacji życiowej, które jednak nie potrzebują wsparcia w placówce opieki całodobowej. W mieszkaniu mogą zamieszkiwać 3 osoby. Przestrzeń pokoi i części wspólnych zaplanowana jest tak, by każdej z nich zapewnić poczucie prywatności i niezależności z możliwością kontaktu z drugim człowiekiem.

Liczba lokali 1

Liczba miejsc (obłożenie) 3 (3)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

3-osobowe 1

3-pokojowe 1

Powierzchnia lokali ogółem: 63,1 m²

Powierzchnia na osobę: 21,0 m²

Pomieszczenia lokalu

Mieszkanie składa się z trzech izb mieszkalnych (dwóch sypialni, salonu z aneksem kuchennym) oraz łazienki.

Mieszkańcy według:

Płci



3

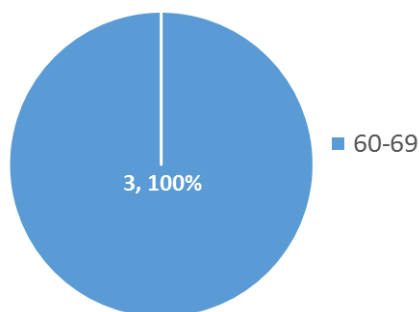


0

Powodu przebywania w lokalu

Podeszły wiek - 3

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

Mieszkanie jest w pełni wyposażone w meble, sprzęty AGD i RTV (na wyposażeniu jest telewizor z regulowanym uchwytem montowanym do ściany, kuchenka elektryczna, lodówka, kuchenka mikrofalowa, czajnik elektryczny, pralka, odkurzacz, żelazko), ma udogodnienia dla osób niepełnosprawnych lub z ograniczoną sprawnością (np. siedzisko pod prysznic). Przy wykończeniu zadbano o spójną i przyjazną estetykę mieszkania: wnętrza są nowoczesne, utrzymane w jasnych kolorach, panuje w nich domowa atmosfera.

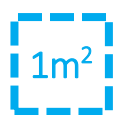
Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

151 016 PLN



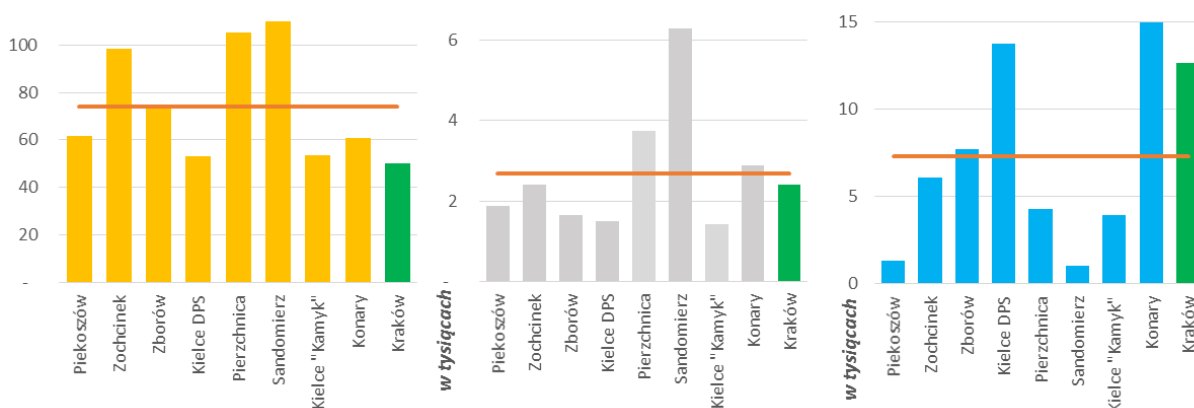
Koszt utworzenia na mieszkańca
50 339 PLN



Koszt utworzenia na metr
2 393 PLN



W tym koszt wyposażenia na mieszkańca
12 644 PLN



Na potrzeby utworzenia mieszkania chronionego zrealizowano kapitalny remont pomieszczenia gospodarczego przy DPS. Pomieszczenie było w bardzo złym stanie technicznym, nie miało ogrzewania, konieczny był drenaż i wymiana instalacji. Mimo iż zakres prac remontowych był duży, koszty utworzenia lokalu są niższe od średniej dla analizowanych projektów. Natomiast koszty wyposażenia na mieszkańca są wyższe od średniej – podobnie jak w innym mieszkaniu chronionym dla trzech osób, może to wynikać

z braku korzyści skali (wysokie koszty wyposażenia części wspólnej w sprzęt AGD i RTV rozkładają się na małą liczbę mieszkańców ogółem). Jednak wyposażenie to było niezbędne, żeby zapewnić mieszkańcom odpowiedni standard życia.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

1 500 PLN



w tym koszty osobowe
696 PLN



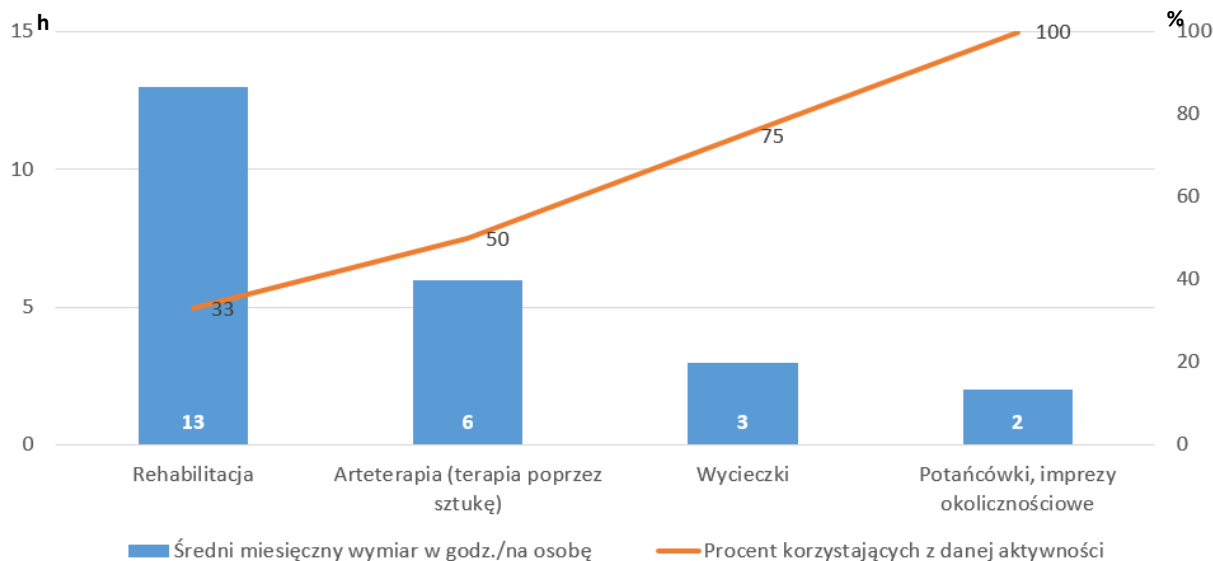
w tym koszty nieosobowe
804 PLN



wyżywienie:
we własnym zakresie

Ponieważ założeniem jest, że mieszkańcy są w stanie funkcjonować samodzielnie, miesięczne koszty funkcjonowania mieszkania są względnie niskie (nie ma w nich na przykład pozycji związanych z wyżywieniem czy personelem sprzątającym – mieszkańcy przygotowują sobie sami posiłki i sprzątają mieszkanie na podstawie wspólnie ustalonego grafiku). Usługi opiekuńcze sprawowane są przez dedykowane opiekunki w wymiarze trzech godzin dziennie, które realizują z mieszkańcami działania zgodne z ich indywidualnymi planami usamodzielnienia. W razie potrzeby inny personel DPS też wspiera mieszkańców (np. pielęgniarka może pomóc podawać leki), mogą oni również uczestniczyć w terapiach organizowanych dla mieszkańców DPS. Zadania te nie stanowią jednak dużego obciążenia czasowego dla pracowników DPS.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
558 PLN



Koszty materiałów
Brak danych



Inne koszty
Brak danych

Mieszkańcy mogą uczestniczyć w terapiach i zajęciach organizowanych w DPS, ale nie zawsze są do tego chętni, m.in. ze względu na większą sprawność i inny profil niż osoby przebywające w DPS. Jedna z mieszanek ze względu na stan zdrowia korzysta z masażu w ramach rehabilitacji.

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 400 PLN



Faktyczna odpłatność na m-c:
60 PLN



Średnia wysokość dopłaty ze strony
OPS: 340 PLN

Historia mieszkańca

Jedna z mieszkanki była konfliktowa i dość ekscentryczna. Dzięki staraniom całego zespołu terapeutycznego, wyciszyła się. Otworzyła się także przed jedną z opiekunek, opowiadając jej prawdziwą historię swojego życia.

Bariery

- Na początku utrudnieniem był brak sprecyzowanego charakteru mieszkania chronionego – zespół musiał sam w praktyce opracować plany działań, protokoły, procedury operacyjne. Pozwoliło to na większą systematyczność działań i lepsze efekty w pracy z mieszkańcami.

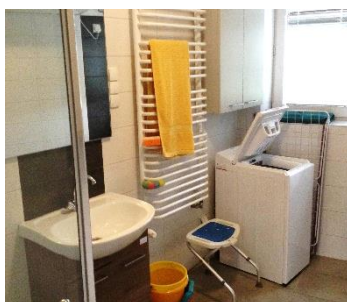
Plany na przyszłość

Dokończenie remontu – malowanie elewacji.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Optymalną lokalizacją dla mieszkania chronionego jest niezależny budynek położony w bliskości DPS (optymalnie jeśli jest widok na budynek z okna, jak ma to miejsce w Krakowie). Daje to mieszkańcom szansę na usamodzielnienie się przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa i szybkiej reakcji.
- Dobrą praktyką byłoby oddzielne rozliczanie kosztów dla poszczególnych jednostek organizacyjnych podmiotu (czyli np. DPS i mieszkań chronionych), w tym wprowadzenie obowiązku takiego rozbicia kosztów na wszystkich fakturach wystawianych przez wykonawców (np. za przeglądy techniczne). Na chwilę obecną brak takiego rozbicia nie pozwala precyzyjnie rozdzielić kosztów funkcjonowania obu jednostek.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

Strona internetowa Domu Pomocy Społecznej im. św. Jana Pawła II,
<http://www.dpspraska.pl/index.php/projekty/mieszkaniechronione>

Bonifraterska Fundacja Dobroczynna, DPS w Konarach

Typ lokal (wg oficjalnej nomenklatury)

Mieszkania chronione

Data rozpoczęcia działalności

1 lipca 2016 r.

Podmiot prowadzący

Powiat krakowski

Sposób pozyskania

Przekazanie nieruchomości przez Zakon Bonifratrów

Spełnione wymogi mieszkań chronionych



W ramach projektu finansowanego ze Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy przy DPS w Konarach zostało utworzone mieszkanie chronione (zwane przez założycieli mieszkaniem „treningowym”). Mieszkanie jest przeznaczone dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i chorujących psychicznie, a pobyt w nim ma na celu usprawnienie i usamodzielnienie mieszkańców (w zakresie podstawowych czynności życiowych, samodzielnego gospodarowania i zarządzania budżetem, kontaktów społecznych oraz aktywizacji zawodowej). Mieszkanie powstało w wolnostojącym budynku w sąsiedztwie DPS. Składa się z trzech pokoi 1-osobowych oraz przestrzeni wspólnej: salonu z aneksem kuchennym, przedpokoju oraz łazienki. Mieszkańcy to mężczyźni, głównie korzystający ze świadczeń w ramach Warsztatu Terapii Zajęciowej, Środowiskowego Domu Samopomocy lub Zakładu Aktywizacji Zawodowej prowadzonych przez Bonifraterską Fundację Dobroczynną.

Liczba lokali 1

Liczba miejsc (obłożenie) 3 (2)

Liczba lokali wg liczby zamieszkujących osób

Liczba lokali wg liczby pokoi

3-osobowe 1

3-pokojowe 1

Powierzchnia lokali ogółem: 63,40 m²

Powierzchnia na osobę: 21,13 m²

Pomieszczenia lokalu

3 pokoje jednoosobowe, salon z aneksem kuchennym, przedpokój, łazienka, osobne WC, schowek gospodarczy. Do mieszkania przynależy także taras i ogród. Cała działka ma powierzchnię 360 m².

Mieszkańcy według:

Płci



0

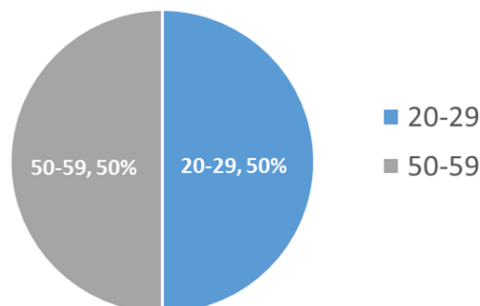


2

Powodu przebywania w lokalu

Niepełnosprawność intelektualna – 2

Wiek



Wyposażenie i udogodnienia

W każdym pokoju znajduje się łóżko, duża szafa, komoda, szafka przy łóżku oraz krzesło.

W salonie znajduje się stół z krzesłami, kącik RTV (telewizor, DVD, wieża stereo). Aneks kuchenny wyposażono m.in. w kuchenkę z okapem, lodówkę, kuchenkę mikrofalową, czajnik elektryczny i naczynia kuchenne. W łazience znajdują się m.in. kabina prysznicowa z brodzikiem, szafka oraz pralka. W mieszkaniu znajduje się też komputer z dostępem do Internetu.

Do budynku przynależy taras oraz ogródek. Cały teren jest ogrodzony.

W ramach budżetu każdemu z mieszkańców zakupiono rower (samodzielne poruszanie się po okolicy jest ważnym elementem treningu i terapii, jazda na rowerze jest też formą aktywizacji fizycznej).

Mieszkańcy mogą korzystać z ogólnodostępnych pomieszczeń DPS takich jak: kaplica, sala spotkań/świetlica, sala terapii zajęciowej, sala rehabilitacji czy sala terapii sensorycznej. W pobliżu DPS/ mieszkania znajduje się też stajnia dla koni, pomoc przy codziennych pracach gospodarczych w stajni jest ważnym elementem terapii dla zainteresowanych mieszkańców (z aspektem zooterapii).

Koszt utworzenia

Suma nakładów ogółem

182 500 PLN



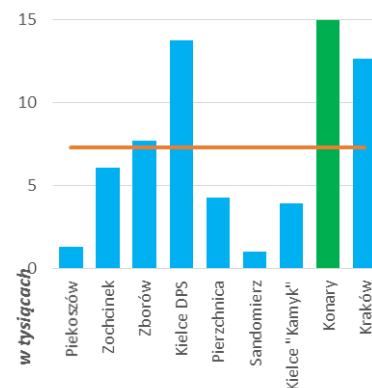
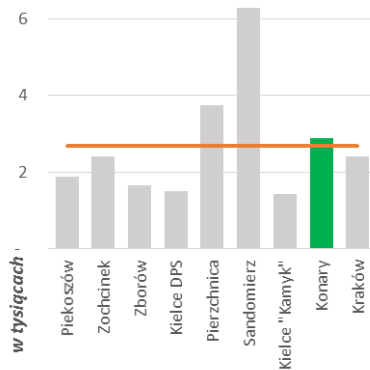
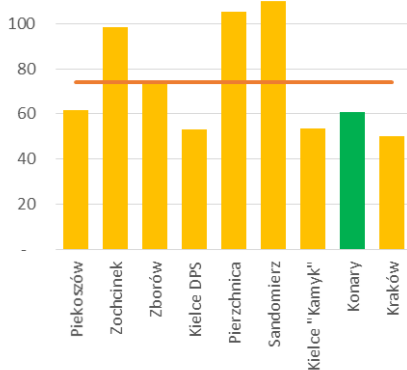
Koszt utworzenia na mieszkańca
60 833 PLN



Koszt utworzenia na metr
2 879 PLN



W tym koszt wyposażenia na mieszkańca
15 000 PLN



Stworzenie mieszkania chronionego było efektem proaktywnych działań Bonifarterskiej Fundacji Dobroczynnej (BFD), sposób jego powstania odzwierciedla typowy sposób funkcjonowania tego typu organizacji: lokal pod budowę przekazany został nieodpłatnie przez Zakon Bonifratrów. Koszty materiałowe remontu oraz części wyposażenia, w wysokości ok. 120 tys. zł, zostały pokryte przez sponsorów (darowizny), natomiast prace remontowe, których koszt rynkowy oszacowano na 17,5 tys. zł, zrealizowano w ramach zasobów wewnętrznych. Koszt utworzenia na mieszkańca plusuje mieszkanie chronione w Konarach pośrodku stawki, biorąc pod uwagę brak konieczności odpłatnego pozyskania lokalu, jest dość wysoki. Należy mieć jednak na względzie, iż remonty i dostosowania starej substancji budowlanej są niejednokrotnie znaczne i niewiele tańsze niż budowa od podstaw, a ponadto stworzone mieszkanie odznacza się dość wysokim standardem. Ze względu na to, że w ramach inwestycji powstał jedynie jeden, 3-osobowy lokal, trudno było osiągnąć korzyści skali, co, obok standardu, jest odzwierciedlone w stosunkowo wysokim koszcie utworzenia na m². Na tle innych placówek, zdecydowanie wyróżnia się koszt wyposażenia mieszkania – najwyższy spośród analizowanych projektów. Celem zamieszkania w lokalu jest usamodzielnienie się jego mieszkańców w zakresie codziennych czynności (takich jak gotowanie, pranie, sprzątanie), stąd za konieczne uznano wyposażenie lokalu w sprzęt umożliwiającą uczenie się tych umiejętności. Zakupiono m.in. pralkę, lodówkę, kuchenkę, odkurzacz czy deskę do prasowania. Ponadto, intencją Fundacji było stworzenie miejsca nieodbiegającego standardem od „przeciętnych” mieszkań, wyposażenie objęło także komputer z dostępem do Internetu, odtwarzacz DVD, wieżę stereo oraz rower dla każdego z mieszkańców.

Koszt funkcjonowania (miesięcznie na osobę)

Koszty operacyjne ogółem

534 PLN



w tym koszty osobowe
300 PLN



w tym koszty nieosobowe
234 PLN



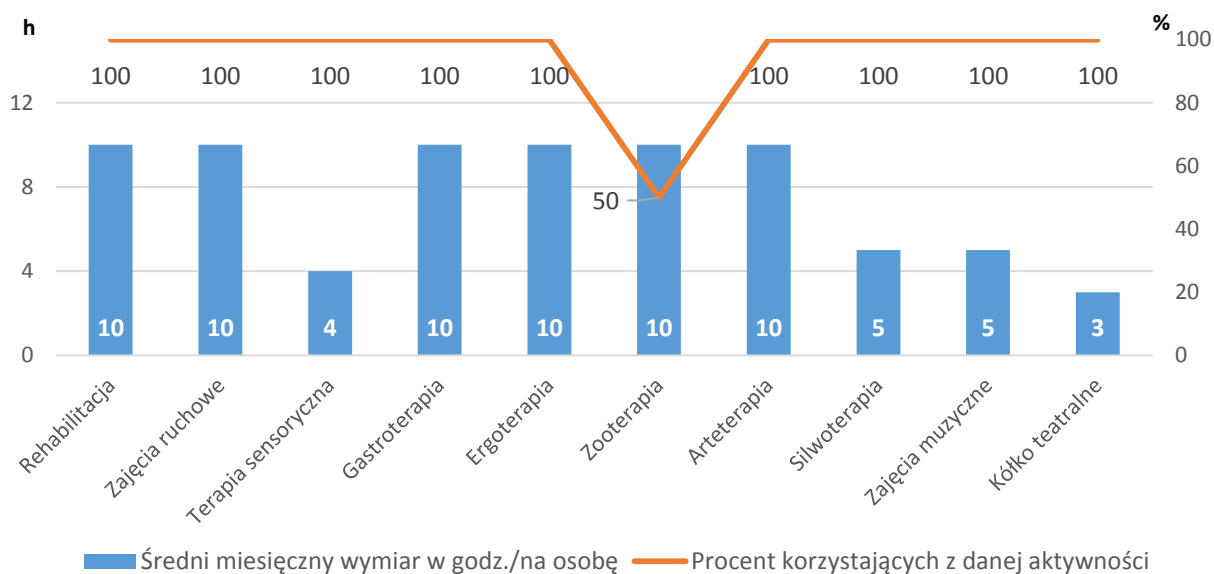
wyżywienie:
we własnym zakresie

Koszt funkcjonowania został obliczony na podstawie informacji przekazanych przez BFD prowadzącą DPS Konary i mieszkanie chronione w ankiecie stworzonej na potrzeby projektu, czyli na podstawie alokacji kosztów osobowych i operacyjnych do działalności związanej z mieszkaniami chronionymi. Koszty operacyjne ponoszone miesięcznie na mieszkańca są wyraźnie niższe od średniej dla wszystkich placówek (wynoszącej 2052 zł) ze względu na wyraźnie samodzielny model życia mieszkańców (samodzielne gotowanie, pranie, sprzątanie) i wąski zakres usług, z których w związku z tym korzystają.

Produkty żywnościowe a także artykuły takie jak środki czystości są kupowane przez mieszkańców w ramach własnego budżetu – trening ekonomiczny i gospodarowania środkami jest ważną częścią terapii usamodzielniającej. Tego rodzaju koszty nie są więc wliczone w koszt utrzymania, a wynoszą ponad 300 zł miesięcznie (mieszkańcy mają zalecenie aby na tego typu wydatki zabezpieczyć ok. 12 zł dziennie).

Mieszkanie jako zasób własny fundacji jest beczynszowe (choć do kosztów utrzymania wlicza się 50 zł miesięcznie na fundusz remontowy). Ponadto niektórzy z mieszkańców dość często wracają do swojego środowiska (domu rodzinnego) na weekendy, co może nieco obniżyć koszty mediów.

Dostępne aktywności (wymiar godzin na osobę) oraz procent mieszkańców lokali z nich korzystających



Terapie takie jak rehabilitacja, zajęcia ruchowe, gastroterapia czy ergoterapia są świadczone w ramach Warsztatu Terapii Zajęciowej, Zakładu Aktywizacji Zawodowej, Środowiskowego Domu Samopomocy (prowadzonych przez FDB), z których usług korzystają mieszkańcy mieszkania chronionego, i finansowane zgodnie z zasadami określonymi dla tych form pomocy (ze środków Województwa/Starosty). Ich koszt nie jest wliczany w koszty operacyjne mieszkania chronionego. Taki sposób kalkulacji kosztów odzwierciedla dotychczasowy sposób rekrutacji mieszkańców do mieszkania: pochodzą oni z grupy osób objętych opieką fundacji w ramach WTZ/ ZAZ/ ŚDS. W terapiach takich jak arteterapia, siłwoterapia (terapia poprzez kontakt z przyrodą, organizacja spacerów po lesie), zajęcia muzyczne czy kółko teatralne mieszkańcy mieszkania biorą udział wraz z mieszkańcami DPS, koszty ich uczestnictwa w tych aktywnościach jest więc marginalny. Zooterapia świadczona jest niejako nieformalnie, w pobliżu mieszkania znajduje się stajnia dla koni, w której chętnie pomaga jeden z mieszkańców.

Średni koszt usług miesięcznie na osobę



Koszty osobowe
135 PLN



Koszty materiałów
Brak danych



Inne koszty
Brak danych

Do kosztów operacyjnych wliczone są koszty osobowe terapii „usamodzielniającej”, zwanej „treningami”, świadczonej typowo mieszkańcom mieszkania chronionego. Składa się na nią trening ekonomiczny (zarządzania własnym budżetem, decyzji zakupowych itd.), higieniczny, prowadzenia gospodarstwa domowego oraz kompetencji społecznych. Terapia ta świadczona jest przez opiekuna-koordynatora (2 razy po 2h tygodniowo), pracownika socjalnego (2h tygodniowo) oraz psychologa (2h tygodniowo) – wszyscy są pracownikami DPS. Koszty zawierają także obsługę administracyjno-księgową przez pracowników administracyjnych DPS (ok. 2-3h miesięcznie).

Ustalona opłata za pobyt na mieszkańca miesięcznie: 600 PLN



Faktyczna
odpłatność na m-c
250 PLN



Średnia wysokość
dopłaty ze strony Fundacji
350 PLN

Historia mieszkańca

Pan T. zamieszkuje w mieszkaniu chronionym od lipca 2016 roku. Gdy pan T. rozpoczął „treningi”, nie potrafił wykonywać czynności związanych z przygotowaniem posiłku, sprzątaniem, nie umiał obsługiwać sprzętów elektrycznych. Miał duże problemy z robieniem samodzielnych zakupów, racjonalnym gospodarowaniem pieniędzmi. Podopieczny miał trudności z adekwatnym zachowaniem się miejscach publicznych – np. sklep.

Po niecałym roku treningów pan T. bardzo dobrze radzi sobie w prowadzeniu gospodarstwa domowego. Samodzielnie przygotowuje posiłki: śniadania, kolacje oraz obiady. Samodzielnie obsługuje pralkę i inne sprzęty AGD. Sam utrzymuje porządek w mieszkaniu oraz wokół domu. Mieszkaniec ponadto samodzielnie robi zakupy oraz racjonalnie gospodaruje budżetem. Pan T. nauczył się adekwatnego zachowania w miejscach publicznych. Wyjeżdża także na zakupy do dalszych (tańszych) sklepów. Pan T. wymaga jeszcze pracy nad umiejętnością spędzania wolnego czasu – korzystania z dóbr kultury.

Barьеры

- Bariery finansowe, zarówno po stronie gmin, które nie mają wystarczająco funduszy i nie priorytetyzują tworzenia mieszkań, jak i potencjalnych mieszkańców i ich rodzin, które mają trudności z wygospodarowaniem środków na samodzielne zamieszkanie osoby niepełnosprawnej. Fundacja sfinansowała stworzenie mieszkania dzięki nieodpłatnemu przekazaniu nieruchomości, pomocy darczyńców oraz umiejętnym gospodarowaniu wewnętrznymi zasobami (np. część mebli wykonanych w ramach warsztatu terapii zajęciowej).
- Brak świadomości istnienia takiej formy zamieszkania powiązanej z terapią wśród: OPS, władz lokalnych, niepełnosprawnych i ich rodzin. Fundacja prowadzi działania informacyjne na przestrzeni województwa małopolskiego, w tym wśród OPS, ale na razie te działania nie przyniosły rezultatów. Mieszkańcami mieszkania do tej pory były i są osoby znajdujące się pod opieką Fundacji, wytypowane jako mogące odnieść korzyści z takiej formy terapii, a nie osoby z zewnątrz skierowane przez OPS lub nieznanne wcześniej Fundacji.
- Nie ma także powszechnego zrozumienia, czym jest takie mieszkanie i jak osoby niepełnosprawne mogą skorzystać z takiej formy pobytu. Przedstawiciele Fundacji zauważają, że pracownicy socjalni, opiekunowie, rodzina nie wierzą, że osoba niepełnosprawna „nadaje się” do takiej formy zamieszkania i że może się usamodzielnąć dzięki terapii.

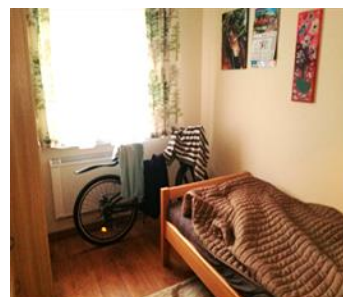
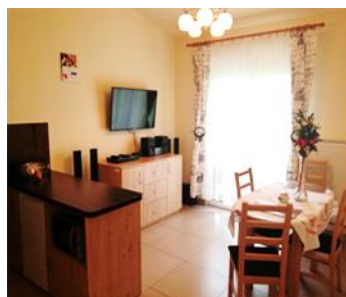
Plany na przyszłość

Dalsze prowadzenie akcji informacyjnej w województwie, w tym przede wszystkim wśród OPS.

Sprawdzone rozwiązania, dobre praktyki, rady na przyszłość

- Istotne jest, aby mieszkania były dzielone przez kilka osób (w opinii twórców mieszkania optymalną liczbą osób w mieszkaniu jest 3-4), ale też, aby każdy z nich posiadał własny pokój. Taki układ pozwala na zachowanie niezależności i intymności w ramach własnej przestrzeni, oraz ćwiczenie umiejętności społecznych dzięki współmieszkaniu z innymi osobami (nabywanie umiejętności takich jak: współorganizacja, dzielenie się obowiązkami, osiąganie kompromisów, czy rozwiązywanie konfliktów).
- Jeśli mają być wprowadzane jakieś standardy odgórnie, np. co do wyposażenia, powinny być to standardy minimum lub zalecenia. Jeśli standardy będą rozbudowane i obowiązkowe, mieszkania będą drogie w utrzymaniu i mało gmin będzie miało środki finansowe na ich prowadzenie.
- W wielu miejscach można oprzeć część usług towarzyszących mieszkaniom o lokalne struktury, np. DPS, WTZ, ŚDS i po prostu wykorzystać lokalne zasoby dla uzyskaniu efektywności kosztowej. Jest ona istotna nie tylko dla gmin, ale dla samych mieszkańców, często są to osoby z (bardzo) niskimi dochodami i koszt utrzymania w mieszkaniach staje się barierą.
- W opinii tego podmiotu, mieszkania chronione przeznaczone dla osób niepełnosprawnych, mające na celu (częściowe) usamodzielnienie mieszkańców, powinny być odrębnym budynkiem, lub jako minimum być wyodrębnione funkcjonalnie i przestrzennie od DPS (np. osobne wejście). Tylko wtedy życie w takim mieszkaniu będzie wystarczająco przypominać zamieszkanie niezależne, a nie pobyt w DPS.

Dokumentacja fotograficzna z wizyty terenowej



Więcej informacji:

<https://bonifratrzy.pl/dps-konary-zielona/projekty/trening-czyni-samodzielnym/>

<http://www.radiokrakow.pl/wiadomosci/krakow/bezpieczne-mieszkanie-w-podkrakowskich-konarach-czyli-jak-pomoc-niepelnosprawnym-zyskac-niezalezosc/>

Bibliografia

Dudzińska A., Potrzeby i oczekiwania osób z różnymi niepełnosprawnościami dotyczące przyszłej sytuacji mieszkaniowej. Rekomendacje z badań, marzec 2011

Grzankowski B., Bezpieczne mieszkanie w podkrakowskich Konarach, czyli jak pomóc niepełnosprawnym zyskać niezależność, 26.02.2016, <http://www.radiokrakow.pl/wiadomosci/krakow/bezpieczne-mieszkanie-w-podkrakowskich-konarach-czyli-jak-pomoc-niepelnosprawnym-zyskac-niezaleznosc/> [dostęp 4 maja 2017]

Informacja o wynikach kontroli realizacji niektórych zadań w zakresie pomocy społecznej na rzecz dzieci przez wybrane jednostki administracji samorządowej powiatów, NIK, lipiec 2009

Informacje o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2015, MPiPS, Warszawa 2016

Pismo Wojewody Świętokrzyskiego Agaty Wojtaszek znak PS.V.9421.125.2015 z dnia 23 grudnia 2015 r.

Pismo Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, sygn. DPS-V-0702-14-2804/WW12, 25 kwietnia 2012 <http://www.klich.pl/system/files/155/0801o.pdf> [dostęp 2 maja 2017]

Pismo Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej znak DPS-V-074-122-6370/6955/-JL/13 z dnia 18 września 2013 roku, cyt. za. Pismo Wojewody Świętokrzyskiego Agaty Wojtaszek znak PS.V.9421.125.2015 z dnia 23 grudnia 2015 roku

Stevenson D., Grabowski D., Sizing up the market for assisted living, Health Affairs, 2010 vol. 29 no. 1, str. 35-43 <http://content.healthaffairs.org/content/29/1/35.full> [dostęp 2 maja 2017]

Witamy w domu. Dobre praktyki w projektach domów pomocy społecznej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, 2016, http://zdrowie.gov.pl/epublikacja-15-witamy_w_domu.html, [dostęp 29 maja 2017 r.]

Strony internetowe analizowanych placówek i projektów

Strona internetowa DPS im. Jana Pawła II w Kielcach <https://dpsjp2.pl/jak-zostac-mieszkancem-lokalu-aktywizujacego/> [dostęp 2 maja 2017]

Strona internetowa projektu „Akademia samodzielności”, <http://stowarzyszenieprorew.pl/akademia-samodzielnosci/> [dostęp 8 maja 2017]

Strona internetowa projektu „Trening czyni samodzielnym”, <https://bonifratrzy.pl/dps-konary-zielona/projekty/trening-czyni-samodzielnym/> [dostęp 4 maja 2017]

Strona internetowa Domu Pomocy Społecznej Bonifratskiej Fundacji Dobroczynnej, <https://bonifratrzy.pl/dps-konary-zielona/> [dostęp 4 maja 2017]

Strony internetowe Dom Pomocy Społecznej im. św. Jana Pawła II, <http://www.dpspraska.pl/index.php/projekty/mieszkaniechronione>

Strona internetowa MOPR Kielce, http://www.mopr.kielce.pl/moprwww/index.php?option=com_content&view=article&id=1027:lokale-aktywizujce-dla-osob-z-niepenosprawności-intelektualn&catid=22:aktualności&Itemid=65 [dostęp 5 maja 2017]

Strona internetowa MOPR Kielce, http://www.mopr.kielce.pl/moprwww/index.php?option=com_content&view=article&id=1470 [dostęp 5 maja 2017]

Strona Fundacji im. Sue Ryder w Pierzchnicy, <http://sueryder-pierzchnica.pl/lokale-aktywizujace/>

Strona Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy, <http://domseniora-pierzchnica.pl/>

Strona projektu DPS Zochcinek, <http://zochcinek.pl/swiss/swiss.html> [dostęp 2 maja 2017]

Strona DPS Zochcinek, <http://zochcinek.pl/html> [dostęp 2 maja 2017]

Akty prawne

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483)

Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 446, 1579, 1948.)

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046, 1948.)

Ustawa z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2147, 2260, z 2017 r. poz. 624.)

Ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (u.p.s.), (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930, 1583, 1948, 2174, z 2017 r. poz. 38.)

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2017 r. poz. 697)

Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 24 stycznia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. 2017 poz. 224)

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012 roku w sprawie mieszkań chronionych (rozp. o mieszkaniach chronionych), Dz.U. 2012 poz. 305

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. 2005 nr 189 poz. 1598)

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 lipca 2015 r. w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1058)

Projekty aktów prawnych

Ustawa o zmianie niektórych ustaw w związku z realizacją programu „Za życiem”, projekt z dnia 27 marca 2017 roku, <http://www.zazyciem.mrpips.gov.pl/user/files/Projekt-ustawy-z-dnia-27-marca-2017r-o-zmianie-niektorych-ustaw-w-zwi%C4%85zku-z-realizacja-programu-Za-zyciem.pdf> [dostęp 20 maja 2017]

Akty prawa miejscowego

Uchwała nr XXV.62.2016 Rady Powiatu w Opatowie z dnia 30 listopada 2016 r. w sprawie zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Mieszkanii Chronionym

Uchwała nr XXXIV/718/2016 Rady Miasta Kielce z dnia 8 grudnia 2016r. w sprawie ustalenia szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych, prowadzonych przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej na terenie miasta Kielce

Uchwała Nr XXXIV/573/15 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w mieszkaniach chronionych

Uchwała Nr X/75/15 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 29 kwietnia 2015 roku w sprawie uchylenia Uchwały Nr XXVII/298/04 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 30 czerwca 2004 r. w sprawie ustalenia kryteriów i zasad odpłatności za korzystanie z mieszkań chronionych prowadzonych przez Gminę Miejską Słupsk

Orzecznictwo

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 11 września 2014 r. I OSK 1816/14