



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.009.04.2019

Pani Anna Hejducka
Prezes Stowarzyszenia Dzieci i Osób
Niepełnosprawnych w Miejskiej Górcie
ul. Szkolna 1, 63-910 Miejska Górka

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/073 Wsparcie osób z autyzmem i zespołem Aspergera w przygotowaniu do samodzielnego funkcjonowania

I.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Stowarzyszenie Dzieci i Osób Niepełnosprawnych w Miejskiej Górcie ¹ (w zakresie prowadzonego przez Stowarzyszenie warsztatu terapii zajęciowej) ul. Szkolna 1, 63-910 Miejska Górka
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Hejducka, prezes Stowarzyszenia Dzieci i Osób Niepełnosprawnych w Miejskiej Górcie (akta kontroli str.60-63)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Wspieranie osób z autyzmem i zespołem Aspergera w podjęciu aktywności zawodowej i samodzielnego życia 2. Działania podejmowane w celu zapobiegania wykluczeniu osób z zaburzeniami autyzmem i zespołem Aspergera
Okres objęty kontrolą	Od 01.01.2016 r. do dnia zakończenia kontroli z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli
Podstawa prawna podjęcia kontroli	art. 2 ust. 3 w związku z art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Jakub Iwanicki, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/88/2019 z 13.06.2019 r. (akta kontroli: s. 1)

¹ Stowarzyszenie wpisane w Rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000064664 (dalej w skrócie: SDiON lub Stowarzyszenie)

² Dz. U. z 2019 r. poz. 489., dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

NIK ocenia pozytywnie działalność Stowarzyszenia w obu obszarach, które poddano kontroli.

Uzasadnienie
oceny ogólnej

SDiON stworzyła prawidłowe warunki organizacyjne i techniczne do rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, także osób z autyzmem. Również w odniesieniu do zadań podejmowanych w celu zapobiegania wykluczeniu osób z autyzmem i zespołem Aspergera SDiON podejmował liczne działania mające na celu kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi, mimo odnotowania niskiego odsetka osób niepełnosprawnych odchodzących z warsztatów terapii zajęciowej w związku ze znalezieniem zatrudnienia lub podjęciem nauki.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częstkowej⁴ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Wspieranie osób z autyzmem i zespołem Aspergera w podjęciu aktywności zawodowej i samodzielnego życia.

Opis stanu
faktycznego

1.1. W latach 2016 – 2019 w Miejskiej Górcie funkcjonował Warsztat Terapii Zajęciowej im. Ojca Euzebiusza Huchrackiego (dalej: „WTZ”, „Warsztat”), prowadzony przez Stowarzyszenie Dzieci i Osób Niepełnosprawnych w Miejskiej Górcie⁵. Celem działalności WTZ, zapisanym w regulaminie organizacyjnym, była rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych (uczestników WTZ), a także podnoszenie ich ogólnej sprawności i zaradności osobistej, przygotowanie do życia w środowisku oraz rozwijanie zdolności i umiejętności poprzez uczestnictwo w zajęciach terapeutycznych.

akta kontroli (3-37, 64-132, 277-278, 187-224)

W okresie objętym kontrolą do uczestnictwa w Warsztatach przyjmowane były osoby niepełnosprawne (z terenów powiatów rawickiego i gostyńskiego), na podstawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zawierającego wskazania do terapii zajęciowej, podania oraz świadectwa ukończenia szkoły⁶. Kwalifikacji uczestników dokonywała rada programowa WTZ w oparciu o listę osób oczekujących, przy czym regulamin organizacyjny dopuszczał wyjątki od zasady kolejności wpisu⁷. W sytuacji, w której o uczestnictwo w Warsztacie starało się jednocześnie wiele osób, rada miała możliwość uwzględnienia dodatkowych przesłanek przy kwalifikacji kandydatów (np. możliwość dowozu uczestnika przez WTZ, zainteresowanie kandydata tą placówką lub wcześniejszy wolontariat w WTZ). Wśród osób oczekujących na przyjęcie do Warsztatu były osoby posiadające

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁵ Stowarzyszenie było jednostką prowadzącą warsztaty w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1172 z późn. zm.) i rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz. U. Nr 63, poz. 587).

⁶ Nie dotyczyło to osób niepodlegających obowiązkowi szkolnemu, np. ze względu na wiek.

⁷ Pierwszeństwo, niezależnie od miejsca wpisu na liście oczekujących posiadali byli uczestnicy placówki, którzy ze względu na sytuację rodzinną, zawodową lub losową opuścili placówkę a także osoby kończące edukację, które nie mogły zostać wpisane na listę osób oczekujących z uwagi na brak świadectwa ukończenia szkoły, a ich uczestnictwo stanowiło kontynuację rehabilitacji.

orzeczenia o niepełnosprawności, w których jako przyczynę niepełnosprawności wskazano następujące symbole: 02-P, 05-R, 01-U, 04-O, 03-L, 10-N, 07-S, 12-C (u większości osób występowały sprzężenia dwóch lub trzech przyczyn niepełnosprawności). Odnosnie dostępności terapii dla osób z autyzmem Prezes SDiON wyjaśniła, że na listę oczekujących nie były wpisane osoby z rozpoznanym autyzmem lub zespołem Aspergera albowiem przyczyny niepełnosprawności oznaczane są jedynie symbolami, które nie oznaczają konkretnej choroby, schorzenia lub deficytu sprawności.

(akta kontroli: 12-23, 273-276, 301-302, 395-400, 502-503, 597-598)

Czas oczekiwania na przyjęcie do Warsztatu, liczony od dnia złożenia wniosku, nie przekraczał jednego roku. Jedynie w dwóch wypadkach osoba ubiegająca się o uczestnictwo w Warsztacie oczekiwała na przyjęcie dłużej niż sześć miesięcy. W pozostałych sytuacjach czas oczekiwania wynosił od jednego do sześciu miesięcy (trzy osoby), choć najczęściej kandydaci przyjmowani byli do WTZ w przeciągu jednego miesiąca od chwili złożenia wniosku (sześć osób). Jako przyczyny oczekiwania na przyjęcie do Warsztatu przez okres dłuższy niż sześć miesięcy Prezes SDiON wskazała: brak wolnego miejsca w WTZ, brak możliwości finansowania dodatkowego naboru w trakcie roku kalendarzowego oraz fakt, że o przyjęcie do Warsztatu starają się osoby jeszcze w trakcie nauki szkolnej lub uczestnictwa w innych placówkach⁸.

(akta kontroli: 289, 691-699)

W latach 2016 – 2018 Warsztat opuściło dziesięć osób⁹. W ich miejsce przyjęto taką samą liczbę nowych uczestników (do limitu 55 osób). Przyczynami rotacji uczestników WTZ były: przedłużająca się nieusprawiedliwiona nieobecność (dwie osoby w 2016, jedna osoba w 2017 r., jedna osoba w 2018 r.), brak dostarczenia ważnego orzeczenia o niepełnosprawności (jedna osoba w 2016 r.), zgon uczestnika (jedna osoba w 2016 r., dwie osoby w 2017 r.) oraz podjęcie stażu lub pracy (dwie osoby w 2018 r.). Zgodnie z postanowieniami regulaminu organizacyjnego decyzje w sprawie przyjęcia do Warsztatu i skreślenia z listy uczestników rada programowa podejmowała w formie uchwał.

(akta kontroli: 12-23, 134-186, 289)

Liczba uczestników Warsztatu w kontrolowanym okresie wynosiła 55 osób¹⁰, spośród których 33 posiadały orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym, zaś 22¹¹ były niepełnosprawne w stopniu umiarkowanym. W posiadanych przez uczestników orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności ujawnione były przyczyny niepełnosprawności o następujących symbolach: 01-U (35 osób), 02-P (osiem osób.), 03-L (osiem osób), 04-O (pięć osób), 05-R (11 osób), 06-E (jedna osoba), 07-S (jedna osoba), 10-N (13 osób), 11-I (dwie osoby). Na 55 uczestników 26 posiadało sprzężenia, czyli miało dwa (22 osoby) lub co najmniej trzy rodzaje niepełnosprawności (cztery osoby)¹².

(akta kontroli: 134-186, 225–268, 286–288.)

Wśród uczestników WTZ nie było absolwentów szkół wyższych. Uczestnikami (poza pięcioma przypadkami osób, które nie uczęszczały do żadnej szkoły); byli natomiast absolwenci: gimnazjów specjalnych (dwie osoby), szkół podstawowych specjalnych (siedem osób w latach 2016 – 2017 i sześć osób w latach 2018 – 2019), szkół

⁸ Z formalnego punktu widzenia wniosek o przyjęcie do WTZ jest dopuszczalny, jednakże z uwagi na kontynuowanie nauki zakwalifikowanie danego kandydata jest niemożliwe.

⁹ W roku 2016 z WTZ odeszły lub opuściły 4 osoby, a w latach 2017 i 2018 po 3 osoby.

¹⁰ 25 kobiet i 30 mężczyzn.

¹¹ W latach 2016 – 2017 zachodziły nieznaczne różnice: 32 osoby były niepełnosprawne w stopniu znacznym, a 23 w stopniu umiarkowanym.

¹² Zgodnie z §32 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2027) orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu.

podstawowych (sześć osób w roku 2016 i pięć osób w latach 2017 – 2019), gimnazjów (12 osób w roku 2016, 14 osób w roku 2017 i 16 w latach 2018 – 2019), szkół zasadniczych zawodowych (dziewięć osób w roku 2016, osiem osób w roku 2018 i siedem osób w latach 2018 – 2019) oraz liceów ogólnokształcących (cztery osoby). Ponadto, trzy osoby ukończyły szkoły przysposabiające do życia, trzy osoby uczęszczały do szkół życia, trzy do szkół specjalnych, a jedna odbyła szkolenie w zakresie przystosowania do zawodu.

(akta kontroli: 286-290)

Najliczniejszą grupę uczestników Warsztatu stanowiły osoby urodzone w latach 1985 – 1995 (21 osób w roku 2016, 22 w roku 2017 i 23 w latach 2018 – 2019) oraz osoby urodzone w latach 1975 – 1985 (20 osób w latach 2016 – 2017 i 19 osób w latach 2018 – 2019). Kolejną grupę stanowiły osoby urodzone przed 1975 rokiem (12 osób w roku 2016, 10 osób w roku 2017 i dziewięć osób w latach 2018 – 2019). Osób urodzonych w dekadzie pomiędzy 1995 – 2000 rokiem było najmniej (dwie osoby w roku 2016, trzy osoby w roku 2017 i cztery osoby w latach 2018 – 2019).

(akta kontroli: 286)

1.2 Dokumentami wewnętrznymi, na podstawie których Warsztat opierał swoją działalność były regulamin organizacyjny oraz plan działalności. Regulamin organizacyjny został opracowany i przyjęty przez Zarząd SDiON na mocy uchwały nr Z/01/10/2003 z dnia 13 października 2003 r. Określono w nim, m.in., prawa i obowiązki uczestników, sposób ustalania wysokości środków finansowych otrzymywanych przez uczestnika warsztatu w ramach treningu ekonomicznego, organizację pracy i zajęć, kwestię dowozu uczestników do warsztatu, a także obowiązki i uprawnienia kierownika Warsztatu. W planie działalności określono rodzaje jedenastu pracowni terapeutycznych funkcjonujących w Warsztacie (komputerowa, muzyczna, krawiecka, dziewiarsko – tkacka, społeczna, artystyczna, witrażu, gospodarstwa domowego, ogrodnicza, techniczna i gospodarcza) i wymieniono cele rehabilitacji; nie wskazano natomiast wszystkich stosowanych w Warsztacie metod rehabilitacji.¹³ Mimo, iż w planie działalności nie określono dopuszczalnej liczebności grup uczestników ani liczby instruktorów terapii pracujących z tymi grupami to w wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że grupy uczestników, którymi zajmował się jeden terapeuta, były maksymalnie pięcioosobowe.

(akta kontroli: 12-37, 282-284)

Zarówno w regulaminie organizacyjnym jak i w planie działalności brak było uregulowań dotyczących możliwości organizacji indywidualnego trybu zajęć lub specjalnych warunków realizacji terapii. W wyjaśnieniach terapeutów oraz Prezes SDiON zgodnie podnoszono, że organizacja zajęć była taka sama dla wszystkich uczestników WTZ i u każdego uwzględniano tak indywidualne potrzeby, jak i możliwości rozwoju. Natomiast wsparcie terapeutyczne prowadzone było na podstawie indywidualnych planów dla każdego uczestnika, przygotowanych w oparciu o wcześniej rozpoznane potrzeby i predyspozycje (bez rozgraniczania na przyczynę niepełnosprawności). Jako przykład zindywidualizowanego podejścia wskazano uczestniczkę¹⁴, u której lepsze efekty miały zostać zaobserwowane w pracy wykonywanej w spokojnej atmosferze, przy zapewnieniu stałego stanowiska pracy w pracowni i zminimalizowaniu hałaśliwego zachowania i gwałtownych ruchów innych pracowników. Z kolei ułatwieniem dla wszystkich uczestników miał być

¹³ Liczne metody rehabilitacji były za to wymieniane w sprawozdaniach rocznych WTZ składanych powiatowi. Stosowanymi formami terapii były: psychoterapia, pomoc pedagogiczna, wsparcie psychologiczne, muzykoterapia, socjoterapia, kinezyterapia, logopedia, ćwiczenia korekcyjne, masaż leczniczy, zajęcia relaksacyjne, gry i zabawy na świeżym powietrzu, wycieczki, zajęcia na basenie, konkursy i zawody.

¹⁴ Terapeuci w wyjaśnieniach wskazywali na uczestniczkę WTZ, u której zaobserwowano zachowania właściwe dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Była to jedna z czterech osób zakwalifikowanych do próby przeprowadzonej w ramach kontroli (patrz pkt 1.3.).

wprowadzony na wewnętrzny użytek ramowy plan pracy w pracowniach, co miało przekładać się na ich poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji.

(akta kontroli: 12-37, 691-694, 700-702, 704-711, 716-718)

Warsztat zlokalizowany był w budynku przy ul. Szkolnej 1 w Miejskiej Górcie. Wejście do budynku wyposażone było w podjazd dla osób niepełnosprawnych. Na parterze funkcjonowały trzy pracownie¹⁵ oraz pomieszczenie służące do rehabilitacji ruchowej. Pozostałe osiem pracowni znajdowało się na piętrze budynku, przy czym sześć z nich posiadało odrębne pomieszczenia,¹⁶ zaś dwie działały w jednym pokoju. Na piętrze znajdowało się także lokum pełniące funkcję gabinetu pielęgniarskiego. W głównych ciągach komunikacyjnych nie występowały progi, zaś różnicę poziomów posadzek na obu kondygnacjach zniwelowano za pomocą łagodnych spadków. W budynku zastosowano także niektóre rozwiązania przystosowujące pomieszczenia oraz stanowiska pracy dla osób niepełnosprawnych, takie jak: duże i kontrastowe napisy informacyjne i oznaczenia pomieszczeń, w niektórych pomieszczeniach oświetlenie sterowane były fotokomórką, w kabinie dźwigu osobowego znajdowały się duże i czytelne przyciski, kabina dźwigu posiadała szerokie wejście, ściany oraz podłogi w korytarzach i pomieszczeniach miały zróżnicowane barwy. W toaletach i łazienkach znajdowały się poręcze i uchwyty.

(akta kontroli: 64-132, 277-278)

W latach 2016 – 2019 w Warsztacie zatrudnionych było 15 pracowników merytorycznych, tj. jedenastu instruktorów terapii zajęciowej, logopeda, pedagog, psycholog oraz specjalista do spraw rehabilitacji. Dziewięcioro instruktorów terapii zajęciowej posiadało wykształcenie wyższe; pozostała dwójka ukończyła średnią szkołę zawodową lub policealną. Wykształcenie wyższe posiadali również kierownik WTZ, księgowy, logopeda, pedagog i psycholog.

(akta kontroli: 39-59, 133-186, 286-300)

1.3 W kontrolowanym okresie rada programowa WTZ¹⁷ opracowywała indywidualne programy rehabilitacji dla wszystkich czworga uczestników warsztatów, których dokumentację osobową poddano szczegółowej analizie w toku kontroli. Były to osoby w zbliżonym wieku (maksymalna różnica wieku wynosiła pięć lat) i uczestniczyły w Warsztacie przez okres dłuższy niż pięć lat. Troje z nich posiadało orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym, zaś jedna osoba była niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym.¹⁸

Opracowywanie i zatwierdzanie programów w kontrolowanym okresie odbywało się terminowo, w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od dnia rozpoczęcia zajęć przez uczestników Warsztatu. W przygotowanie programów zaangażowane były różne osoby: psycholog (rehabilitacja psychologiczna), pedagog (rehabilitacja pedagogiczna), rehabilitant (rehabilitacja ruchowa) oraz instruktor terapii zajęciowej. Ta ostatnia osoba odpowiadała przede wszystkim za opracowanie trzech zasadniczych rozdziałów programu, dotyczących rehabilitacji zawodowej, rehabilitacji społecznej oraz treningu ekonomicznego. Do prac związanych z opracowaniem indywidualnego programu nie angażowano doradcy zawodowego, co Prezes SDiON uzasadniła brakiem środków na zatrudnienie dodatkowego specjalisty. Z wyłączeniem dwóch przypadków¹⁹, rada programowa WTZ

¹⁵ Gospodarcza, ogrodnicza i techniczna.

¹⁶ Pracownia witrażu, gospodarstwa domowego, dziewiarsko – tkacka, krawiecka, muzyczna i komputerowa.

¹⁷ Zgodnie z regulaminem organizacyjnym WTZ w skład Rady programowej WTZ wchodził: kierownik (przewodniczący rady), specjalista ds. rewalidacji – pedagog, psycholog, rehabilitant, dwóch terapeutów zajęciowych powoływanych przez kierownika, inne osoby powołane jednorazowo przez przewodniczącego;

¹⁸ Dwóch uczestników posiadało sprzężenia trzech przyczyn niepełnosprawności (pierwszy: 10-N, 01-U, 03-L, drugi: 05-R, 10-N, 01-U). Pozostała dwójka uczestników objętych badaniem posiadała jedną przyczynę niepełnosprawności (02-P) lub sprzężenie dwóch przyczyn niepełnosprawności (01-U, 04-O).

¹⁹ W dwóch indywidualnych programach rehabilitacji na rok 2016 i 2018, opracowanych dla uczestnika, nie wskazano osoby odpowiedzialnej za realizację programu. Kierownik WTZ wyjaśniła, że brak takiego zapisu wynika z przeoczenia, a osobą

każdorzazowo wyznaczała osobę odpowiedzialną za realizację indywidualnego programu. Wskazaną osobą był instruktor terapii zajęciowej, który brał udział w przygotowaniu indywidualnego programu. Przyjęcie odpowiedzialności za realizację programu instruktor potwierdzał podpisem. Akceptacja indywidualnego programu przez radę programową WTZ miała miejsce tego samego dnia, w którym rada podejmowała uchwałę o zatwierdzeniu oceny okresowej lub kompleksowej dla danego uczestnika Warsztatu.

(akta kontroli: 12-23, 317-394, 418-501, 524-596, 617-688, 691-699)

W okresie pomiędzy zatwierdzeniem poprzedniego a opracowaniem i przyjęciem nowego indywidualnego programu, uczestnik poddawany był ocenie okresowej. Sporządzano także o nim opinie terapeutyczne. Niektórych²⁰ uczestników WTZ poddano także dodatkowej ocenie postępu w rozwoju społecznym z wykorzystaniem skali umiejętności społecznych PAC-2 opracowanej przez H.C. Gunzburga, służącej do badania kompetencji społecznych (m.in. samodzielności przy wykonywaniu czynności dnia codziennego, uspołecznienia)²¹. Brak formalnego orzeczenia stwierdzającego, że dany uczestnik cierpi na zaburzenia ze spektrum autyzmu lub zespół Aspergera miał – zdaniem Prezes SDiON - nie mieć wpływu na poziom rehabilitacji prowadzonej w WTZ albowiem każdy uczestnik zakwalifikowany do WTZ podlegał badaniu i diagnozowaniu przez radę programową, która następnie przygotowywała dlań indywidualny program rehabilitacji. Prezes SDiON oraz terapeuci podkreślili, że wśród uczestników WTZ nie było osób, które miały formalnie rozpoznany autyzm lub zespół Aspergera. Były natomiast osoby, które ich zdaniem (popartym obserwacjami, pracą z uczestnikami, doświadczeniem i wynikami własnych analiz²²) mogły cierpieć na zaburzenia rozwojowe ze spektrum autyzmu lub zespół Aspergera. Zdaniem Prezes Stowarzyszenia formalne stwierdzenie tych zaburzeń wymagałoby jednak dodatkowych, specjalistycznych badań, przy czym WTZ nie miały uprawnień by skierować uczestnika na takie badania, ani środków by je sfinansować w ramach prowadzonej rehabilitacji.

(akta kontroli: 316-394, 418-501, 518-522, 523, 524-596, 611- 688, 700-703)

Indywidualne programy sporządzone były w czytelnej formie wydruków komputerowych. Do ich przygotowania wykorzystywano zestandaryzowany szablon. Dokument podzielony był na siedem części merytorycznych, poświęconych: rehabilitacji zawodowej, rehabilitacji społecznej, treningowi ekonomicznemu, rehabilitacji ruchowej, rehabilitacji pedagogicznej, rehabilitacji psychologicznej, planowi współpracy z rodzicami/opiekunami. Ostatnią część dokumentu stanowiła karta z podpisami rady programowej WTZ, zainteresowanego uczestnika oraz osoby odpowiedzialnej za realizację programu rehabilitacji.

W przyjętych w kontrolowanym okresie indywidualnych programach rehabilitacji opracowano formy i zakres rehabilitacji, w tym metody i zakres kształcenia umiejętności wykonywania życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym lub podjęciu pracy. W programach tych określono również formy współpracy z rodziną lub opiekunami. Każdy ww. obszar zawierał listę celów ogólnych rehabilitacji, które podzielone były na dalsze cele szczegółowe wraz z opisem oczekiwanych efektów.

odpowiedzialną za realizację indywidualnego programu jest zawsze instruktor odpowiadający za przygotowanie obszarów rehabilitacji zawodowej, społecznej i treningu ekonomicznego.

²⁰ Dwa z czterech poddanych szczegółowej analizie przypadków.

²¹ „Skala umiejętności społecznych Gunzburga PAC to narzędzie specjalnie opracowane dla dzieci, młodzieży i dorosłych z upośledzeniem umysłowym. (...) narzędzie zostało opracowane przez H.C. Gunzburga w 1976 roku (z tego powodu często nazywane jest Inwentarzem (P)PAC Gunzburga [20], natomiast jego polska wersja, opracowana z uwzględnieniem realiów występujących w naszym kraju, ukazała się w 1980 roku jako wynik prac profesora Tadeusza Witkowskiego.” [źródło: artykuł pt. „Wykorzystanie skali PPAC w procesie rehabilitacji osób z niepełnosprawnością sprzężoną przebiegu mózgowego porażenia dziecięcego”, Neurologia Dziecięca, Rocznik 2014, tom 23, numer 47]

²² Np. test Gunzburga

Założone rezultaty rehabilitacji zawodowej nie były profilowane pod konkretnego pracodawcę z lokalnego rynku i miały charakter celów uniwersalnych (np. osiągnięcie odpowiedzialności za wykonaną pracę, odpowiedzialności za bezpieczeństwo swoje i współpracowników, wypracowanie koncentracji uwagi na wykonywanych czynnościach, samodzielności, prawidłowego funkcjonowania w grupie, właściwej reakcji na nakazy i zakazy).

(akta kontroli: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688)

1.4 W kontrolowanym okresie uczestnicy Warsztatu²³ realizowali terapię w ramach pracowni lub zajęć indywidualnych (z psychologiem lub pedagogiem). Ćwiczenia te odbywały się w przeciągu całego dnia spędzonego w Warsztacie, zgodnie z założeniami przyjętymi na dany tydzień. Realizację planu zadań w danym dniu, zgodnie z przyjętym planem tygodniowym, potwierdzał podpisem terapeuta.

U wszystkich czworga osób objętych badaniem realizowano treningi z następujących zakresów: codziennych umiejętności praktycznych w domu, podstawowych umiejętności komunikacji społecznej, podtrzymywanie umiejętności szkolnych, przygotowanie do podjęcia pracy, rozwiązywanie problemów w trudnych sytuacjach międzyludzkich, umiejętności i sprawności techniczne w domu, umiejętności kulinarne i żywieniowe, dbania o wygląd zewnętrzny i higienę osobistą oraz kształtowania zachowań ekonomicznych i rynkowych.

Sposoby prowadzenia ww. treningów były częściowo zróżnicowane. Przykładowo, trening osoby niepełnosprawnej w stopniu umiarkowanym dotyczący przygotowania do podjęcia pracy realizowano poprzez stopniowanie trudności poleceń, częste nagradzanie, zmniejszenie krytyki, przypominanie sukcesów, ćwiczenie skupienia i wytrwałości w pracy, przekształcanie uwagi mimowolnej w uwagę kierowaną, egzekwowanie zadań. Natomiast w przypadku pozostałej trójki (osoby niepełnosprawne w stopniu znacznym) trening ten przebiegał, m.in. poprzez zwiększenie poczucia bezpieczeństwa (za pomocą muzykoterapii, wyznaczenie własnego miejsca w pracowni, stosowanie form grzecznościowych), unikanie gwałtownych ruchów, unikanie sytuacji stresowych, wydłużanie czasu pracy i skracanie okresów odpoczynku, częstą zmianę czynności, ćwiczenia w koncentrowaniu się na czynnościach.

W większości jednak sposoby, za pomocą których wykonywano treningi, pozostawały zbliżone dla całej czwórki (np. w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej: zajęcia z psychologiem, rozmowy, uświadamianie równych praw i obowiązków współpracowników i opiekunów, czynności manipulacyjne (np. zmywanie, otwieranie i zamykanie pojemników, gniecie, przesypywanie, nawlekanie nitki), pokazywanie przykładowej odzieży na daną porę roku, pokazywanie brudnej lub zniszczonej odzieży i sposobów doprowadzenia jej do schludnego stanu (pranie ręczne, cerowanie, przyszywanie guzika), przygotowywanie prostych posiłków (np. kanapek, kakao, jajecznicy), estetyczne spożywanie posiłku (np. używanie serwetek), wyrażanie potrzeb i informowanie o stanach emocjonalnych, określanie położenia przedmiotu (np. określenie wysokości na jakiej znajduje się), pracę z grupą podczas wyjść i wycieczek (omówienie zasad poruszania się pieszych i bezpieczeństwa), pracę z grupą przy okazji wyjścia do sklepu (podejście do kasy, płacenie za zakupy), rozmowy na temat odpowiedzialności za wykonaną pracę, nagradzanie pozytywnego zachowania uczestnika, ćwiczenia orientacji kierunkowej i omówienie przepisów BHP.

W kontrolowanym okresie nie prowadzono ewidencji czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych rodzajów treningów dla poszczególnych uczestników. W latach 2016 - 2019 rada programowa dokonywała modyfikacji w indywidualnych programach rehabilitacji, związanych z wynikami przeprowadzonych ocen, jednakże

²³ W badaniu szczegółowym wzięto pod uwagę dokumentację czwórki uczestników WTZ.

najczęściej i najgłębiej modyfikowanymi obszarami w indywidualnych programach były rehabilitacja ruchowa oraz pedagogiczna.

(akta kontroli: 12-37, 317-394, 418-501, 524-596, 617-688, 733-734)

1.5 Realizacja indywidualnego programu rehabilitacji podlegała cyklicznym ocenom (okresowym i kompleksowym) dokonywanym i zatwierdzanym przez radę programową WTZ²⁴. W zatwierdzaniu każdej z nich udział brał także uczestnik, który podpisem potwierdzał zapoznanie się z jej treścią. Oceny okresowe uwzględniały indywidualne postępy w dwóch obszarach rehabilitacji: zawodowej i społecznej. Analiza postępów w rehabilitacji zawodowej obejmowała 3 elementy: zdolność do samodzielnego wykonywania czynności życiowych życia codziennego, umiejętności interpersonalne, w tym komunikowanie się i współpraca w grupie oraz opanowanie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej a także sfery emocjonalno – motywacyjnej. Każda z umiejętności lub cech oceniana była w skali od jednego do dziesięciu punktów. Dodatkowo, w skali od 1 do 20 oceniane było opanowanie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno-motywacyjnej. Ewaluacja rehabilitacji społecznej dotyczyła ośmiu elementów: ogólnego stanu zdrowia, higieny osobistej, czynności życia codziennego, sprawności motorycznej, dojrzałości i umiejętności zawodowych, sfery intelektualnej, sfery społecznej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej,²⁵ które oceniano w skali od jednego do pięciu. W obu badanych obszarach uczestnik mógł otrzymać łącznie osiemdziesiąt punktów (po czterdzieści w za każdy obszar rehabilitacji). W latach 2016 – 2019 wśród wybranej czwórki uczestników WTZ najniższa ocena efektów rehabilitacji wyniosła łącznie dwadzieścia cztery punkty w obu obszarach rehabilitacji (zawodowej i społecznej); najwyższą zaś czterdzieści siedem punktów. Odnośnie rehabilitacji zawodowej najniższą oceną jednostkową było dziesięć punktów, a najwyższą dwadzieścia trzy. W przypadku rehabilitacji społecznej najniższa wyniosła czternaście, a najwyższa dwadzieścia cztery. Zawarte w ocenach okresowych podsumowanie ww. not częściowych nie przekładało się jednakże na konkretną ocenę słowną (np. ocenę spośród funkcjonującej w WTZ skali ocen). Ewaluacja postępów uczestnika ujmowana była wyłącznie w formie liczbowej, tzn. że w tym dokumencie nie zawierano informacji na jaką ocenę (stopień) przełożyła się ilość przyznanych w danym obszarze punktów. Znajdowały się tam jedynie opisowo przedstawione wnioski dotyczące dalszej rehabilitacji zawodowej i społecznej. Okresowa ocena efektów rehabilitacji była w tejże formie włączana do oceny kompleksowej jako jej część składowa.

(akta kontroli: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688, 724-732)

W kontrolowanym okresie wszyscy uczestnicy Warsztatu, spośród wybranej czwórki, poddani zostali ocenom kompleksowym, które przeprowadzone zostały przed upływem przewidzianego ustawą trzyletniego okresu od poprzedniej takiej oceny. Obejmowały one wszystkie obszary rehabilitacji przewidziane w indywidualnych programach. Ewaluacji podlegały efekty rehabilitacji pod kątem realizacji celów ogólnych. Sporządzane były w formie opisowej, zawierającej informację o przebiegu i zaleceniach co do dalszej terapii. Przede wszystkim zaś znajdowały się w nich wnioski rady programowej dotyczące: 1) gotowości do

²⁴ Zgodnie z regulaminem organizacyjnym WTZ rada programowa dokonywała i zatwierdzała dla każdego uczestnika oceny postępów w procesie rehabilitacji: 1) półrocznej z udziałem uczestnika, 2) rocznej – podsumowującej indywidualny program, 3) kompleksowej – oceny realizacji indywidualnego programu. Ocena półroczna była odpowiednikiem wskazanej w rozporządzeniu w sprawie wtz indywidualnej oceny efektów rehabilitacji, przeprowadzonej przy udziale uczestnika warsztatu. natomiast ocena roczna odpowiadała ocenie okresowej.

²⁵ Każda z umiejętności lub cech oceniana była w skali od 1 do 10 (rehabilitacja zawodowa) lub od 1 do 5 (rehabilitacja społeczna). Dodatkowo, w ramach okresowej oceny efektów rehabilitacji zawodowej, w skali od 1 do 20 oceniane było opanowanie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno-motywacyjnej.

podjęcia zatrudnienia i kontynuowania rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy, 2) potrzeby skierowania do ośrodka wsparcia ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających podjęcie zatrudnienia i kontynuowania rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy po odbyciu dalszej rehabilitacji w warsztacie, 3) przedłużenia uczestnictwa w terapii ze względu na pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji, umożliwiających podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy, 4) przedłużenia uczestnictwa w terapii ze względu na okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia, 5) przedłużenia uczestnictwa w terapii ze względu na okresowy brak możliwości i skierowania osoby niepełnosprawnej do ośrodka wsparcia.

(akta kontroli: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688)

W latach 2016 - 2019 rada programowa dokonywała modyfikacji w indywidualnych programach rehabilitacji, związanych z wynikami przeprowadzonych ocen (także u uczestników pozostających w WTZ dłużej niż 4 lata). Najczęściej i najgłębiej modyfikowanymi obszarami w indywidualnych programach były rehabilitacja ruchowa oraz pedagogiczna. Odnosnie wpływu ocen na weryfikację stosowanych terapii w pozostałych obszarach podkreślano konieczność dalszego doskonalenia i rozwijania wyznaczonych celów, nie wprowadzano w nich jednak istotnych zmian.

(akta kontroli: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688)

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Stwierdzone
nieprawidłowości
OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania SDiON w zbadanym obszarze.

OBSZAR

2. Działania podejmowane w celu zapobiegania wykluczeniu osób z autyzmem i zespołem Aspergera

Opis stanu
faktycznego

2.1. W kontrolowanym okresie rada programowa WTZ nie odnotowała²⁶ poprawy odnośnie zaradności osobistej uczestników w zakresie ekonomiki wydatkowania powierzonych środków. Postępy w ramach treningu ekonomicznego utrzymywały się u uczestników na takim samym poziomie. Zasadniczą trudność stanowiło dla uczestników warsztatów rozpoznawanie wartości pieniądza,²⁷ a także rozeznania w tym co można kupić za wyznaczoną kwotę pieniędzy.²⁸ Zarówno plan treningu, jak i formularz sprawozdania z wykonanego treningu ekonomicznego podpisywane były każdorazowo przez uczestnika warsztatów oraz terapeutę. Do sprawozdań dołączane były paragony lub faktury za dokonane zakupy. Dla wszystkich czworga uczestników trening miał formę gotówkową. Na potrzeby treningu uczestnik otrzymywał część lub całość zgromadzonej przez siebie kwoty, zgodnie z wcześniej przygotowanym planem treningu, który określał wysokość wydatków i przyszłe zakupy. Uczestnicy, w ramach treningu, decydowali się również na prowadzenie oszczędności. Dla każdego uczestnika prowadzona była indywidualna teczka rozliczeń środków finansowych w ramach treningu ekonomicznego. Sposób prowadzenia treningu ekonomicznego odpowiadał uregulowaniom zawartym w regulaminie organizacyjnym warsztatów.

(akta kontroli: 12-23, 304-307, 402-404, 507-510, 600-603)

Odnosnie współpracy pomiędzy uczestnikami warsztatów a ich rodzicami (opiekunami) to cele tej współpracy określone były w indywidualnych programach

²⁶ Analizą objęte zostały oceny roczne i kompleksowe z lat 2016 – 2019 u wybranych czterech uczestników warsztatów.

²⁷ Uczestnik rozpoznawał nominał, nie wiedział jednak jakie rzeczy może za pieniądź o danym nominale kupić.

²⁸ Dla przykładu: „uczestniczka] potrafi jednak wytłumaczyć, że np. za papierek kupuje kawę, a za monetę batonika (...)” albo „[uczestnik] nie zna dokładnie wartości pieniędzy ale umie określić co chciałby zakupić (...)”.

rehabilitacji i również podlegały ocenom okresowym. Rada programowa we wszystkich przypadkach zakładała, m.in., mobilizowanie rodziców (opiekunów) do współpracy z WTZ i umożliwienie im udziału w tworzeniu warunków do wszechstronnego i harmonijnego rozwoju uczestników, utrwalanie znajomości danych personalnych, pisanie, czytania i liczenia, a także doskonalenie codziennych czynności domowych. Efekty współpracy z rodziną oceniane były pod kątem kontaktów rodziców (opiekunów) z WTZ oraz łatwości i częstotliwości tych kontaktów. Oceny formułowane przez radę programową nie zawierały natomiast konkretnych danych o postępach uczestników w życiu rodzinnym i wypełnianiu ról społecznych; ograniczały się do wzmianki, że przekazywane przez rodziców (opiekunów) informacje były rzeczowe i przydatne do prawidłowej rehabilitacji.

(akta kontroli: 12-23, 313-315, 405-410, 513-514, 608-610)

W odniesieniu do rehabilitacji w zakresie komunikacji się ze współuczestnikami warsztatu nie odnotowano żadnej poprawy²⁹. Oceny rozwoju umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowania się oraz współpracy w grupie kształtowały się u wszystkich uczestników na tym samym poziomie przez cały trzyletni okres³⁰.

(akta kontroli str: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688)

W roku 2019 w warsztatach terapii zajęciowej przebywało 55 uczestników, przy czym aż 78,18% z nich uczęszczało na warsztaty przez ponad pięć lat. Natomiast w odniesieniu do wytypowanych do analizy uczestników WTZ³¹ - w grupie tej 100% osób uczestniczyło w warsztatach dłużej niż pięć lat. Jednocześnie, osoby te posiadały wysoką roczną frekwencję obecności w Warsztacie³². Tymczasem ogólna frekwencja roczna obliczona dla wszystkich uczestników WTZ wynosiła 88,2% w roku 2016, 88% w roku 2017 oraz 87,25% w roku 2018.

(akta kontroli: 133-186, 285, 286-300)

Tylko w jednym z czterech badanych przypadków rada programowa w ocenie kompleksowej stwierdziła osiągnięcie gotowości do podjęcia zatrudnienia i kontynuowania rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na przystosowanym stanowisku pracy, z zastrzeżeniem, że podjęcie takiego zatrudnienia mogłoby dotyczyć jedynie zakładu witrażowniczego Temu uczestnikowi przedłużono udział w terapii ze względu na okresowy brak możliwości podjęcia zatrudnienia zgodnego predyspozycjami i zdobytymi w Warsztacie umiejętnościami. Pozostali trzej uczestnicy ocenieni zostali jako niegotowi do podjęcia zatrudnienia. W jednym wypadku związane to było z koniecznością skierowania do ośrodka wsparcia, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej ze względu na brak postępów w rehabilitacji i złe rokowania co do możliwości osiągnięcia postępów uzasadniających zatrudnienie i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na rynku pracy po odbyciu dalszej rehabilitacji w warsztacie. Jedynie w dwóch wypadkach – pomimo braku gotowości do podjęcia zatrudnienia – uczestnikom przedłużono udział w terapii ze względu na pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji.

(akta kontroli: 303, 401, 504, 599)

2.2. Rehabilitacja zawodowa uczestników warsztatów sprowadzała się do kształtowania u nich odpowiedniej postawy zawodowej³³, budowania motywacji do

²⁹ Wyjątkiem jest uczestnik, który w jednym roku otrzymał ocenę 6 – w pozostałych latach ocena wynosiła zawsze 4.

³⁰ Oceny - w skali dziesięciopunktowej – wynosiły jedynie od 3 do 6 punktów.

³¹ Osoby, które mogły cierpieć na zaburzenia rozwojowe ze spektrum autyzmu lub zespół Aspergera W tej grupie 100% osób uczestniczyło w warsztatach powyżej pięciu lat.

³² Kolejno: 79,67%, 95,17%, 99,58% i 100% w roku 2016, 91,17%, 94,25%, 97,08% i 100% w roku 2017 oraz 80,08%, 94,83%, 95% i 96,42% w roku 2018.

³³ Poprzez zachęcanie do zakończenia rozpoczętej pracy, nauczanie umiejętności zastosowania się do panujących norm, kształtowania nawyku adekwatnego reagowania na polecenia terapeuty.

pracy³⁴, wzmocnienia efektywności pracy³⁵ czy doskonalenia prawidłowych relacji w stosunkach międzyludzkich³⁶. Poziom tych umiejętności badany był przez radę programową WTZ³⁷ w ramach okresowych ocen efektów rehabilitacji. Jednym z badanych zakresów było „opanowanie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno-motywacyjnej”. Oceny - w skali dwudziestostopniowej – wynosiły od 4 do 12 punktów³⁸. W jednym z czterech przypadków rada programowa stwierdziła, że uczestnik był gotowy do podjęcia zatrudnienia, a odnośnie reszty podkreślano konieczność dalszej ich rehabilitacji.

(akta kontroli: 317-394, 418-501, 524-596, 617-688)

Odnosnie zapewnienia uczestnikom warsztatów możliwości realizacji nieodpłatnych praktyk Prezes SDiON wyjaśniła, WTZ nie realizowała takiego wsparcia albowiem kwestia praktyk nie została dostatecznie uregulowana w przepisach. Zasadnicze trudności we wdrożeniu praktyk miały dotyczyć kwestii takich jak ustalenie formy współpracy, podmiotu zobowiązanego³⁹ do pokrycia kosztów dowozu uczestnika warsztatów na praktyki, przeprowadzenia badań lekarskich i ubezpieczenia. Dodatkowo, w miejscowej gminie brak było zakładów, które byłyby przygotowane do przyjęcia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Z podobnych przyczyn warsztaty nie prowadziły w kontrolowanym okresie współpracy z potencjalnymi pracodawcami, za wyjątkiem sporadycznej współpracy w zakresie podwykonawstwa (np. przy składaniu teczek papierowych). W latach 2016 – 2019 z Warsztatu odeszło łącznie 10 osób, przy czym jedynie w dwóch wypadkach było to związane z podjęciem szkolenia zawodowego (jedna osoba) oraz podjęciem zatrudnienia na otwartym rynku (jedna osoba). W powiatowych urzędach pracy, z terenu których kwalifikowano uczestników do udziału w WTZ, nie posiadano w rejestrze osób niepełnosprawnych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu lub zespołem Aspergera. Powiatowe urzędy pracy (PUP) nie realizowały usług oraz instrumentów rynku pracy wobec takich osób. W wyjaśnieniach otrzymanych z PUP podkreślono, że informacje o posiadaniu zaburzeń ze spektrum autyzmu lub zespołem Aspergera nie było w żaden sposób wyszczególnione w treści orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla zarejestrowanych bezrobotnych osób niepełnosprawnych. Wskazano również, że doradcy klienta w PUP nie mieli wglądu do dokumentacji medycznej klientów urzędu.

(akta kontroli: 12-23, 269-272, 691-699, 700-703, 704-711, 713-718)

2.3. W kontrolowanym okresie WTZ podejmowały działania mające na celu integrację społeczną uczestników warsztatów. Informacje o podejmowanych inicjatywach zamieszczane były, m.in. na stronie WTZ, prowadzonej w jednym z serwisów społecznościowych przez uczestników pracowni komputerowej. Część wydarzeń integracyjnych odbywała się w budynku WTZ (np. wizyty wolontariuszy, odwiedziny dzieci z miejscowego przedszkola wraz z występami dla uczestników warsztatów, odwiedziny młodzieży szkolnej, kiermasz wielkanocny, spotkanie wigilijne, dzień rodzica dla rodziców uczestników warsztatów). Pozostałe miały charakter lokalny lub wyjazdowy (np. udział w uroczystościach i imprezach na terenie Miejskiej Górki, wycieczki krajoznawcze, udział w imprezach i wydarzeniach organizowanych w okolicznych miejscowościach, spotkania z uczestnikami innych

³⁴ Polegające na wzmocnieniu koncentracji, uwagi, ćwiczenia usprawniające zwiększenie zadowolenia, wzmocnienie samodzielności.

³⁵ Poprzez wzmocnienie koncentracji w pracy i doprowadzanie pracy do jej końca.

³⁶ Polegające na budowaniu prawidłowych relacji ze współpracownikami i budowanie więzi emocjonalnej z terapeutą.

³⁷ Dokonane w ocenach okresowych, rocznych i kompleksowych.

³⁸ W badaniu szczegółowym wzięto pod uwagę dokumentację czwórki uczestników WTZ.

³⁹ Zdaniem Prezes SDiON nie wiadomo czy miał to być warsztat czy pracodawca przyjmujący na praktykę.

jednostek – domów pomocy społecznej i warsztatów terapii zajęciowej, wyjazdy rekreacyjne i udział w imprezach rozrywkowych).

(akta kontroli:38, 700-703, 723)

Regulamin organizacyjny warsztatów nie przewidywał organizacji przez warsztaty zajęć klubowych⁴⁰, ani powołania rady społecznej. Zgodnie z wyjaśnieniami Prezes SDION w WTZ funkcjonował samorząd uczestników i rada rodziców, a Stowarzyszenie współpracowało z przedstawicielami samorządu dlatego nie było uzasadnione powoływanie dodatkowego ciała w strukturze warsztatów.

(akta kontroli: 691-703)

W odniesieniu do wyjaśnień terapeutów i kierownik WTZ w przedmiocie szans i zagrożeń terapii osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu i zespołem Aspergera, problemem - podkreślanym przez wszystkich terapeutów – miał być brak funduszy na zakup dodatkowych pomocy i materiałów do spersonalizowanej terapii. Zagrożeniem dla właściwej rehabilitacji osób niepełnosprawnych miała być duża rotacja kadry Warsztatu związana z niskim wynagrodzeniem. Pozytywnie natomiast ocenili terapeuci możliwości konsultacji ze specjalistami (psycholog, pedagog) i wsparcia ze strony kierownik WTZ i Prezes SDION.

(akta kontroli: 691-699, 700-703, 704-711, 713-718)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W Warsztacie nie uzyskano zaplanowanych w indywidualnych programach rehabilitacji poprawy umiejętności społecznych, w tym zaradności osobistej, wypełniania ról społecznych oraz komunikowania się. Rada programowa WTZ nie odnotowała⁴¹ postępu odnośnie zaradności osobistej uczestników w zakresie ekonomiki wydatkowania powierzonych środków. Również w odniesieniu do rehabilitacji w obszarze komunikowania się ze współuczestnikami warsztatu nie odnotowano żadnego polepszenia⁴². Mniej niż 20% wszystkich uczestników Warsztatu odeszło z WTZ (w okresie objętym kontrolą) w związku ze znalezieniem zatrudnienia lub podjęciem nauki zawodowej. Warsztat podejmował natomiast liczne działania mające na celu kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi. Podejmowane działania były skierowane przede wszystkim do społeczności lokalnej.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag i wniosków pokontrolnych.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Poznaniu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie

⁴⁰ Możliwość organizowania zajęć klubowych przez warsztaty terapii zajęciowej wprowadzona została w dniu 6.06.2018 r., na podstawie ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw.

⁴¹ Analizą objęte zostały oceny roczne i kompleksowe z lat 2016 – 2019 u wybranych czterech uczestników warsztatów.

⁴² Wyjątkiem jest uczestnik, który w jednym roku otrzymał ocenę 6 – w pozostałych latach ocena wynosiła zawsze 4.

z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Poznań, 5 sierpnia 2019 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Poznaniu

Kontroler
Jakub Iwanicki
inspektor kontroli państwowej

.....
Podpis

Dyrektor
z up. Grzegorz Malesiński
p.o. Wicedyrektor

.....
Podpis