

## PROGRAM DZIAŁALNOŚCI POWIATOWEGO ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W LIDZBARKU WARMIŃSKIM

dla osób z zaburzeniami psychicznymi

### TYP A

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim utworzony został uchwałą Nr 71/XI/07 Rady Powiatu Lidzbarskiego z dnia 27 września 2007 r. w sprawie utworzenia Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim oraz nadania statutu.

W Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim prowadzone są Domy następującego typu:

- typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- typ B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną

Uczestnikami Domu są zamieszkujące na terenie powiatu lidzbarskiego, skierowane decyzją administracyjną wydaną z upoważnienia Starosty Lidzbarskiego przez Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy w Lidzbarku Warmińskim z siedzibą w Ornecie.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim obejmuje wsparciem osoby przewlekle psychicznie chore i osoby z niepełnosprawnością intelektualną, w określonej statutowo ilości miejsc.

W razie częstych nieobecności Uczestników, trwających przez okres dłuższy niż 10 dni roboczych i związanej z tym możliwością świadczenia usług dla dodatkowych osób, do Domu mogą być skierowane kolejne osoby, jednak w liczbie nieprzekraczającej liczby uczestników o częstych nieobecnościach, nie wyższej niż 20% liczby miejsc w Domu.

## **Cel ogólny funkcjonowania Domu z uzasadnieniem**

Celem działania Domu jest środowiskowe wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez świadczenie usług w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych polegających na nauce, rozwijaniu i podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym.

Realizacja celu ogólnego winna doprowadzić osoby przewlekle psychicznie chore, na miarę jej możliwości psychofizycznych, do prawidłowego funkcjonowania w środowisku rodzinnym i w społeczeństwie.

Udzielane wsparcie posiada charakter wspierający i integracyjno-aktywizujący. Wsparcie odbywa się poprzez zaspokojenie potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych, społecznych. Wszystkie te działania ukierunkowane są na podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia.

Realizacja celu ogólnego będzie odbywała się w oparciu o ustawę z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Ośrodek wsparcia realizuje założenia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Lidzbarskiego na lata 2016-2023, przyjętej Uchwałą Nr OR.0007.68.2015 Rady Powiatu Lidzbarskiego z dnia 26 listopada 2015 r. .

W ramach strategii wyodrębniono między innymi 2 obszary, a mianowicie „Integracja osób z niepełnosprawnością”, „Zdrowie społeczeństwa”. W tych obszarach określone cele szczegółowe i cele operacyjne ukierunkowane zostały na: wspieranie istniejących powiatowych placówek wsparcia dziennego dla osób z niepełnosprawnością; podejmowanie działań na rzecz aktywnej integracji społecznej, zawodowej, zdrowotnej i edukacyjnej osób z niepełnosprawnością; poprawę zdrowia psychicznego i fizycznego ludności.

## **Cel programu w odniesieniu do osób przewlekle psychicznie chorych**

Doświadczenie choroby psychicznej wiąże się z poczuciem wyobcowania i osamotnienia oraz trudnościami w kontaktach z ludźmi. Wstyd związany z chorobą psychiczną staje się przeszkodą w codziennym życiu. Osoby te wykazują niechęć do podejmowania jakichkolwiek działań. Tracą wiarę we własne możliwości. Bardzo często dochodzi do zerwania kontaktów towarzyskich i wcześniej zawartych znajomości. Niechęć otoczenia do kontaktowania się z osobami chorymi psychicznie i poczucie wstydu przed społeczeństwem bardziej niż choroba zaburzą wzajemne relacje społeczne. Chory pozbawiony bliskich i życzliwych kontaktów z ludźmi coraz bardziej oddala się od rzeczywistości i przestaje samodzielnie radzić sobie w codziennych sprawach.

## **Cele główne działania Domu – Typ A**

1. Poprawa jakości życia, doprowadzenia do osiągnięcia optymalnego poziomu samodzielnego funkcjonowania oraz ograniczenia nawrotów choroby, poprzez rehabilitację społeczną oraz działania wspierająco-aktywizujące;
2. Wykształcenie umiejętności radzenia sobie z doświadczeniem choroby psychicznej;



3. Zwiększenie aktywności w życiu społeczności lokalnej;
4. Powrót do aktywności zawodowej poprzez przygotowanie osób chorujących psychicznie do uczestnictwa na rynku pracy;
5. Kreowanie pozytywnego, realnego wizerunku osób chorujących psychicznie, przeciwdziałanie stereotypom i wykluczeniu społecznemu;
6. Integracja uczestników ze środowiskiem poprzez współpracę z innymi ośrodkami, instytucjami i organizacjami;
7. Przeciwdziałanie instytucjonalizacji;
8. Rozwój form samopomocowych wśród uczestników Domu i ich rodzin;
9. Pomoc i wsparcie dla rodzin osób chorujących psychicznie;
10. Poprawa wzajemnych relacji interpersonalnych i umiejętności komunikowania się, a także współżycia w grupie
11. Aktywizacja i usamodzielnienie osób zagrożonych marginalizacją i wykluczeniem społecznym.
12. Przygotowanie do integracji ze społecznością lokalną wykorzystując zainteresowania i uzdolnienia osób niepełnosprawnych oraz wzmocnienie więzi rodzinnych.
13. Objęcie systematycznymi treningami umiejętności w zakresie samoobsługi, terapią zajęciową podnoszącą wiedzę i umiejętności oraz umożliwienie systematycznej opieki zdrowotnej, w tym psychiatrycznej.

### **Cele szczegółowe**

1. Budowanie społeczności opartej na zasadzie wzajemnej życzliwości, zrozumienia, wsparcia w dążeniu do poprawy jakości życia i samodzielności;
2. Wzrost samodzielności uczestników Domu w zakresie podstawowych umiejętności życiowych;
3. Rozwój umiejętności i kompetencji społecznych i interpersonalnych;
4. Integracja ze społecznością i poprawa funkcjonowania w rodzinie poprzez nawiązanie pozytywnych kontaktów ze środowiskiem lokalnym;
5. Aktywizacja uczestników, rozwój inwencji i motywacji do działania, rozbudzenie i podtrzymywanie zdolności, zainteresowań;
6. Podniesienie poziomu aktywności fizycznej, psychicznej oraz twórczej;
7. Podniesienie kompetencji w zakresie życia z problemami zdrowotnymi, aktywizacja zawodowa;
8. Profilaktyka zdrowia psychicznego poprzez zapobieganie nawrotom choroby psychicznej oraz przystosowanie osób po przebytym leczeniu psychiatrycznym do funkcjonowania w środowisku;
9. Wzmocnienie samokontroli;
10. Wzrost aktywności poprzez udział w różnych formach terapii;
11. Wzrost umiejętności zdrowego stylu życia;
12. Rozwój kulturalny i osobowościowy uczestników;
13. Rozwój umiejętności aktywnego życia oraz organizacji czasu wolnego;
14. Wsparcie środowiska rodzinnego, w tym grup wsparcia rodzin osób chorujących psychicznie;
15. Wsparcie w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego.



Dom Typu A realizuje swoje cele poprzez stosowanie różnych form zajęć indywidualnych i grupowych dostosowanych do potrzeb i możliwości psychofizycznych uczestnika, jak również do możliwości organizacyjnych i finansowych Domu.

Umożliwienie uczestnikom rozwoju zgodnie z własnymi predyspozycjami, bez presji czasu.

### **Formy działalności prowadzonej przez Dom**

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy dla osiągnięcia celu ogólnego i celów szczegółowych prowadzi różne formy działalności ujęte w indywidualnym planie postępowania wspierająco - aktywizującego, opracowanym do potrzeb i możliwości psychofizycznych Uczestnika. Indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego sporządzany jest w porozumieniu z Uczestnikiem lub jego opiekunem.

Dom – Typ A przewiduje następujące obszary działania i formy zajęć:

- 1) treningi funkcjonowania w życiu codziennym, poprzez:
  - a) rozwijanie zaradności w życiu codziennym,
  - b) dbanie o higienę osobistą i wygląd zewnętrzny,
  - c) gospodarowanie własnymi środkami finansowymi,
  - d) dbałość o czystość i porządek we własnym mieszkaniu,
  - e) trening umiejętności praktycznych;
- 2) treningi umiejętności interpersonalnych i rozwiązywanie problemów, poprzez:
  - a) rozwijanie zasad otwartości, serdeczności, partnerstwa w kontaktach z bliskimi, sąsiadami, i innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, instytucjach kultury;
  - b) rozwijanie umiejętności współpracy w grupie;
- 3) treningi umiejętności komunikacyjnych;
- 4) treningi umiejętności spędzania czasu wolnego, poprzez:
  - a) naukę rozwijania zainteresowań literaturą, książką, czasopismem, audycjami radiowymi i telewizyjnymi, internetem, muzykoterapią, teatroterapią,
  - b) udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych;
- 5) poradnictwo psychologiczne;
- 6) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;
- 7) pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych;
- 8) terapię ruchową, poprzez:
  - a) podniesienie aktywności psychoruchowej oraz aktywności fizycznej;
  - b) turystykę - udział w organizowanych wycieczkach,
  - c) rekreację – udział w piknikach, wycieczkach rowerowych, wyjściach na spacer, do lasu, nad jezioro.
- 10) inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej, lub podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy;



Przyjęte indywidualne plany postępowania wspierająco- aktywizującego mają na celu poprawę jakości życia osobie chorej psychicznie, mającej poważne ograniczenia i możliwości normalnego funkcjonowania.

Wybór odpowiednich zajęć dostosowany jest do potrzeb poszczególnych uczestników, ich możliwości, predyspozycji, zainteresowań i zaangażowania.

Prowadzony zakres treningów i zajęć terapeutycznych dla osób chorych psychicznie łagodzi skutki choroby, a także następstwa długotrwałej hospitalizacji. Dzięki czemu osoby chore psychicznie nie są bezradne i nie żyją w izolacji. Mogą aktywnie uczestniczyć w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.

**Poradnictwo psychologiczne** - prowadzone przez psychologa indywidualne rozmowy, terapie indywidualne i grupowe, badania psychologiczne, opracowywanie opinii wskazujących na rodzaj i zakres prowadzonych zajęć terapeutycznych. Wskazania do opinii zakładają motywowanie do udziału w zajęciach, w powtarzaniu czynności, w zmianie zachowania, odpowiedzialności za własne zachowanie i własne życie.

**Poradnictwo socjalne** - skierowane do uczestników oraz ich rodzin prowadzone przez kierownika, instruktorów terapii zajęciowej i innych specjalistów zatrudnionych w Domu świadczenia usług. Wsparcie socjalne dotyczy przekazywania informacji na temat przysługujących praw, możliwości poprawy warunków bytowych i relacji w rodzinie, szkolenia rodziców i opiekunów w zakresie problemu niepełnosprawności.

**Trening umiejętności komunikacyjnych** – prowadzony w szczególności przez logopedę w formie zajęć indywidualnych lub grupowych, w celu rozwijania i doskonalenia kompetencji językowych i komunikacyjnych odpowiedni do stanu i możliwości psychofizycznych uczestników.

### **Opieka zdrowotna**

Psychiatryczna opieka zdrowotna jest zapewniona dzięki funkcjonowaniu w Lidzbarku Warmińskim Poradni Zdrowia Psychicznego. Poradnia Zdrowia Psychicznego zlokalizowana jest w Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim, co umożliwia bezpośredni kontakt z lekarzem psychiatrą. Uczestnicy Domu w miarę potrzeb objęci są systematyczną opieką psychiatryczną. Do lekarza psychiatry uczestnicy zapisywani są telefonicznie (telefon PŚDS) na konkretny dzień i godzinę lub samodzielnie ustalają sobie kolejne wizyty. Objęci są więc terapią farmakologiczną celem przepisania lekarstw oraz konsultacjami psychiatrycznymi. Ustalane są z lekarzem sprawy związane z leczeniem np. działanie leków, wielkość dawek. Lekarz psychiatra również w razie konieczności kieruje naszych uczestników do Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Olsztynie. Korzystają również z Poradni Rodzinnych w zależności od miejsca swojego zamieszkania. Przed przyjęciem i wydaniem skierowania każdy z uczestników ma dokonaną ocenę stanu zdrowia oraz określone środki farmakologiczne.

**Współpraca z rodzicami i opiekunami** przyjmuje następujące formy:

- rozmowy indywidualne,
- spotkania okolicznościowe,
- rozmowy telefoniczne,
- udział w wycieczkach,

- udział w turnusach rehabilitacyjnych,
- udział w szkoleniach merytorycznych,
- wsparcie psychologiczne.

#### **Współpraca z innymi podmiotami takimi jak:**

- jednostki samorządu terytorialnego,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Ośrodki Pomocy Społecznej,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy i inne placówki oświatowe,
- Środowiskowe Domy Samopomocy,
- Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności,
- Wojewódzki Szpital Psychiatryczny,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- organizacje pozarządowe,
- ośrodki kultury i organizacje kulturalno-rozrywkowe,
- kościołami i związkami wyznaniowymi
- innymi osobami lub podmiotami działającymi na rzecz integracji społecznej uczestników

Współpraca z instytucjami przybiera następujące formy:

- organizowanie wspólne imprez integracyjnych, kulturalnych,
- przekazywanie sprawozdań,
- uczestnictwo w organizowanych spotkaniach okolicznościowych,
- przedłużanie ważności orzeczeń o stopniu niepełnosprawności,
- ustalenie przyjęć do Poradni Zdrowia Psychicznego,
- wsparcie finansowe uczestników domu.

#### **Metody sposoby i kryteria (ilościowe i jakościowe)**

Podstawową metodą oceny postępów uczestników Domu jest ocena Zespołu Wspierająco-Aktywizującego, w skład którego wchodzi Kierownik i pracownicy świadczący usługi w Domu. Każdy z uczestników podlega ocenie Zespołu Wspierająco-Aktywizującego, a wnioski z terapii i ścieżka postępowania opisywana jest w indywidualnym planie postępowania wspierająco-aktywizującego.

Ocenę postępów uczestników dokonuje się nie rzadziej niż co 6 miesięcy. Pierwsza ocena od dnia skierowania i przyjęcia do Domu następuje po okresie dwóch miesięcy.

Wstępnej oceny postępów uczestników dokonują instruktorzy terapii zajęciowej odpowiedzialni za wdrożenie indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego. Oceny z osiągniętych rezultatów dokonuje się arkuszach ocen wartościami punktowymi odrębnie dla typu A określając poziom niski, średni lub wysoki w każdym obszarze działania oraz opisem osiągniętych celów terapeutycznych lub przyczyn niezrealizowania. Zespół Wspierająco-Aktywizujący przedstawia propozycje modyfikacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego.

Dużym wsparciem w ocenie działalności Domu są:

- sprawozdania roczne z działalności Domu;
- sprawozdania merytoryczno-finansowe,
- opinie i współpraca z rodzinami i instytucjami,
- ankiety dotyczące funkcjonowania Domu wypełniane przez uczestników raz w roku;
- adnotacje w dziennikach zajęć o zrealizowanych bądź niezrealizowanych działaniach przyjętych w planie rocznym,
- adnotacje w dziennikach zajęć o zrealizowaniu dodatkowych działań niezaplanowanych w planie pracy (np. udział w imprezach organizowanych przez inne ośrodki wsparcia).

### **Możliwości realizacyjne poszczególnych form działalności**

Stosowane formy działania w Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy mają pełne możliwości realizacji.

#### **Zasoby materialne:**

Powiatowy Środowiskowy Dom w Lidzbarku Warmińskim mieści się na I piętrze czterokondygnacyjnego budynku, przy ulicy Wierzbickiego 3A w Lidzbarku Warmińskim. Powierzchnia całkowita PŚDS wynosi 374,04 m<sup>2</sup>, użytkowa 352,95 m<sup>2</sup>.

Dom usytuowany jest w miejscu zapewniającym bezpieczeństwo i spokój uczestnikom zajęć. Obok budynku znajduje się teren zielony, umożliwiający uczestnikom spędzanie czasu na świeżym powietrzu, rekreację oraz gry i zabawy ruchowe. Uczestnicy Domu mają również możliwość korzystania z boiska sportowego „Orlik” oraz hali sportowej, znajdującej się obok budynku, w którym funkcjonuje PŚDS.

Pomieszczenia Domu są przystosowane dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózku inwalidzkim i wyposażony jest w udogodnienia umożliwiające funkcjonowanie osobom niepełnosprawnym.

W Powiatowym Środowiskowym Domu znajdują się pomieszczenia wyposażone w meble i sprzęty niezbędne do prowadzenia zajęć w ramach realizacji indywidualnych planów postępowania wspierająco-aktywizującego.

W Powiatowym Środowiskowym Domu Samopomocy znajdują się takie pomieszczenia jak:

- 1) sala zajęć gospodarstwa domowego, pełniąca funkcję pracowni kulinarnej oraz jadalni i kawiarenki,
- 2) sala zajęć poligraficzno-komputerowych,
- 3) sala zajęć rekreacyjno-ruchowych,
- 4) sala zajęć technicznych,
- 5) sala zajęć świetlicowo – artystycznych,
- 6) sala ogólna umożliwiająca spotykanie się uczestników zajęć i ich rodzin,
- 7) pokój do indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego, pedagogicznego, logopedycznego, pełniący ponadto funkcję pokoju wyciszenia,
- 8) szatnię wyposażoną w szafki dla uczestników,
- 9) pokój administracyjny,
- 10) dwa małe pomieszczenia gospodarcze,

11) łazienka dla uczestników Domu wyposażona w jeden natrysk, 4 umywalki, cztery odrębne wc wyposażone w pochwyty dla osób niepełnosprawnych, w tym: jedno wc dla kobiet, dwa wc dla mężczyzn oraz jedno WC do ogólnego użytkowania, dodatkowo wyposażone w umywalkę i przystosowanie dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim;

12) pokój socjalny pracowników Domu z wyodrębnionym wc.

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy wyposażony jest w odpowiedni sprzęt do realizacji zadań wspierająco-aktywizujących.

Dom dodatkowo zapewnia usługi transportowe polegające na dowożeniu na zajęcia z miejsca zamieszkania lub innego miejsca uzgodnionego i odwożeniu po zajęciach Uczestnikom zamieszkałym na terenie powiatu lidzbarskiego oraz Uczestnikom z zaburzeniami zachowań lub niepełnosprawnością fizyczną. Transport odbywa się samochodem 9-osobowym przystosowanym do przewozu osób z niepełnosprawnościami, w tym jednej osoby niepełnosprawnej poruszającej się na wózku inwalidzkim.

### **Struktura organizacyjna:**

Kierownik Domu zatrudnia, odpowiednio do potrzeb, osoby posiadające kwalifikacje zawodowe:

- a) psychologa;
- b) pedagoga;
- c) pracownika socjalnego;
- d) instruktora terapii zajęciowej;
- e) asystenta osoby niepełnosprawnej;
- f) inne specjalistyczne, które będą odpowiadały rodzajowi i zakresowi usług świadczonych w Domu.

Strukturę organizacyjną Domu tworzą następujące stanowiska pracy i zespoły organizacyjne:

- 1) Kierownik
- 2) Zespół Finansowo – Administracyjny; w tym:
  - a) Główny Księgowy,
  - b) kierowca;
- 3) Zespół Wspierająco-Aktywizujący, w tym:
  - a) pracownicy świadczący usługi w Domu.
- 3. Kierownikowi Domu podlegają wszyscy pracownicy Domu.
- 4. Starszy Instruktor Terapii Zajęciowej sprawuje bezpośredni nadzór nad instruktorami terapii zajęciowej, terapeutami zajęciowymi.

Zasady zatrudniania pracowników Domu określa ustawa z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych oraz zasady wynagradzania pracowników Domu określone regulaminem wynagradzania pracowników samorządowych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Lidzbarku Warmińskim, wprowadzony Zarządzeniem Kierownika.

Wszelkie formy działania opierają się na ramowym planie dnia:

Dom czynny jest od poniedziałku do piątku w godz. od 7<sup>00</sup> do 15<sup>00</sup>

Dowozy uczestników Domu na zajęcia odbywają się w godz. od 7<sup>00</sup> do 9<sup>00</sup>

Odwozy uczestników Domu po zakończonych zajęciach odbywają się w godz. od 14<sup>00</sup> do 16<sup>00</sup>

Uczestnicy Domu nie korzystający z dowozu zapewnionego przez ośrodek wsparcia, na zajęcia powołane w Domu przychodzą samodzielnie do godz. 8<sup>30</sup>, pobyt w Ośrodku do godz. 14<sup>30</sup>

7<sup>00</sup> – 8<sup>30</sup> - przygotowanie się do zajęć, trening nauki higieny, dyżur poranny w sali zajęć z gospodarstwa domowego – trening kulinarny;

8<sup>30</sup> – 9<sup>00</sup> - pierwszy posiłek - w ramach treningu kulinarnego;

9<sup>00</sup> – 9<sup>30</sup> - codzienne spotkania uczestników Domu oraz przejście uczestników na poszczególne sale wspierająco-aktywizujące; omówienie planu dnia w salach wspierająco – aktywizujących;

9<sup>30</sup> - 11<sup>30</sup> – zajęcia w salach wspierająco – aktywizujących oraz prowadzenie treningów umiejętności życia codziennego, społecznego

W ramach świadczonych usług, w sali ogólnej umożliwiającej prowadzenie zajęć grupowych lub w sali indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego, pedagogicznego, logopedycznego, pełniącego ponadto funkcję pokoju wyciszenia, odbywają się również:

- indywidualne lub grupowe zajęcia z logopedą (przez 4 dni w tygodniu, z możliwością zwiększeni do 5 dni w tygodniu w zależności od potrzeb);

- indywidualne lub grupowe zajęcia z psychologiem (1 raz w tygodniu z możliwością zwiększenia dni w tygodniu w zależności od potrzeb);

- zajęcia muzyczne (1 raz w tygodniu z możliwością zwiększenia ilości dni w tygodniu w zależności od potrzeb);

11<sup>30</sup> – 12<sup>00</sup> – gorący posiłek przygotowany w ramach treningu kulinarnego,

12<sup>00</sup> – 12<sup>30</sup> – spotkania towarzyskie, okolicznościowe lub integracyjne uczestników w kawiarence Ośrodka;

12<sup>30</sup> - 13<sup>00</sup> - treningi umiejętności praktycznych - sprzątanie sal wspierająco-aktywizujących po zakończonych zajęciach oraz pełnienie dyżurów porządkowych wg ustalonego harmonogramu.

13<sup>00</sup> – 14<sup>30</sup> – zajęcia w grupach, relax, gry i zabawy sportowe lub świetlicowe;

14<sup>30</sup> - 15<sup>00</sup> - własna praca instruktorów terapii zajęciowej.

Odstępstwa od ramowego planu dnia mogą ulec zmianie w przypadku zaplanowania innej organizacji harmonogramu dnia np. wyjazdy lub spotkania integracyjne poza terenem Domu.

Określona struktura organizacyjna dnia ułatwia codzienną pracę, podnosi jej komfort, dzięki czemu każdy dzień jest bardziej zorganizowany, jednocześnie każdy wie czego może się spodziewać.

### **Przyjęte kierunki dalszego rozwoju.**

1. Utrzymywanie standaryzacji usług w Domu poprzez zapewnienie odpowiednich zasobów lokalowych, wyposażenia, wykorzystując wszelkie dostępne możliwości i środki.
2. Utrzymywanie standardu zatrudnienia wykwalifikowanej kadry świadczącej usługi w Domu stosownie do bieżących potrzeb oraz do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Domu i świadczenia w nim usług wynikających z potrzeb Uczestników;
3. Promowanie uczestnictwa w szkoleniach, kursach, stałego podnoszenia kwalifikacji i rozwoju zawodowego, ciągłego doskonalenia kadry w celu dostosowania do aktualnych, zmieniających się potrzeb, poprzez organizowanie szkoleń wewnętrznych dla pracowników o tematyce wynikającej z aktualnego zapotrzebowania oraz umożliwienie pracownikom Domu udziału w szkoleniach organizowanych przez inne podmioty, wykorzystując dostępną ofertę.
4. Wzbogacenie form wsparcia poprzez utworzenie nowej sali doświadczania świata w ramach posiadanych środków oraz w przypadku pozyskania dodatkowego pomieszczenia na I piętrze budynku, w którym znajduje się siedziba Domu;
5. Zapewnienie Uczestnikom Domu usług transportowych umożliwiających dotarcie na zajęcia oraz powrót po zakończonych zajęciach organizowanych w Domu.
6. Utrzymywanie właściwej atmosfery pracy: dbałość o relacje, kształtowanie współodpowiedzialności, wspólnoty celów służących dobrej organizacji pracy i właściwemu funkcjonowaniu ośrodka, poprzez systematyczne spotkania kadry, zebrania Zespołu Wspierająco-Aktywizującego, dotyczące spraw bieżących, problemów terapeutycznych, planów rozwoju Domu.
7. Dbłość o właściwą organizację pracy Domu i prawidłowy przebieg procesów terapeutycznych, a także indywidualne podejście do uczestników oraz zapewnienie im wsparcia w podejmowanych przez nich działaniach i sytuacjach trudnych, odpowiednie motywowanie i praca socjalna z uczestnikami Domu oraz ich rodzinami/opiekunami. W kwestiach terapeutycznych wykorzystywać wszelkie nowe możliwości i podejmować działania na rzecz poprawy jakości życia uczestników Domu;
8. Zwiększenia skuteczności działań terapeutycznych oraz ich koordynacji poprzez nawiązywanie i podtrzymywanie współpracy z rodzinami oraz opiekunami uczestników Domu poprzez organizowanie spotkań, bieżące zapoznawanie z programem terapii, jej przebiegiem, konsultacje z rodzicami i opiekunami w sprawach doraźnych, angażowanie w działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, organizację imprez - pomoc w tym zakresie, angażowanie (motywowanie) rodzin uczestników Domu do wspólnego udziału w imprezach organizowanych przez Dom oraz innych, zapewnienie możliwości konsultacji ze specjalistami zatrudnionymi w Domu w sprawach uczestników;
9. Nawiązywanie i podtrzymywanie współpracy z placówkami o celach zbliżonych z celami Domu, ale także innymi instytucjami, organizacjami, celem wzrostu jakości świadczonych usług, poprawy sytuacji życiowej uczestników Domu oraz ich uspołeczniania;



10. Podejmowanie działań promujących Dom (a za jego pośrednictwem osoby z niepełnosprawnością) w środowisku lokalnym.

Budowanie pozytywnego wizerunku osób z niepełnosprawnością w społeczności lokalnej, poprzez włączanie się w inicjatywy lokalne; współudział w organizowaniu różnego rodzaju imprez; współpraca z lokalnymi organizacjami i instytucjami; promowanie osób z niepełnosprawnością i ich prac - wystawy prac, przekazywanie prac na cele charytatywne, oferowanie pomocy ze strony osób niepełnosprawnych w realizacji różnych inicjatyw; promowanie działalności Domu za pomocą lokalnych mediów – np. relacje z bieżących wydarzeń z życia Domu, informacje o podejmowanych działaniach.

Działania ujęte jako elementy rozwoju jednostki wynikają z założeń Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Lidzbarskiego, a więc ze środowiskowych potrzeb społecznych.

Sporządziła:

p.o. Kierownika  
Powiatowego Środowiskowego  
Domu Samopomocy  
*mgr Małgorzata Sankowska*

*W zgodzie z...*

21.03.2019

Z up. WOJEWODY  
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

*Joanna Jabłonna-Kastrau*  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
Wydziału Polityki Społecznej