



RAPORT Z REALIZACJI PROJEKTU ASYSTA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH SZYTA NA MIARĘ

Projekt uzyskał dotację w 2020r. jednak finalnie, ze względów epidemicznych, realizacja projektu miała miejsce w okresie 02-10.2021.

Cele projektu:

1. Uzupelnienie dzialań na rzecz osób niepełnosprawnych w lokalnym środowisku poprzez wdrożenie w gminie Zakliczyn spersonalizowanych usług asystenckich.
2. Poprawa jakości życia beneficjentów poprzez wsparcie nie tylko opiekuńcze, ale także aktywizujące, skupione na indywidualnych potrzebach osób z niepełnosprawnościami.
3. Wsparcie opiekunów w trudnej sytuacji wynikającej z konieczności ciągłej opieki nad osobą niepełnosprawną – dostarczenie opiekunom usługi opieki wytchnieniowej.

Grupy docelowe:

1. 15 osób posiadających orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności i niepełnosprawne dzieci, ze wskazaniem dot. konieczności opieki ze względu na ograniczoną możliwość samodzielnej egzystencji.
2. Opiekunowie w/w osób (15 osób).

Zakres wsparcia:

Dostarczenie łącznie 1125 godzin usług asystenckich dla wszystkich osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w okresie 04-09.2021.

Sposób realizacji:

1. 02-03.2021 - okres przygotowawczy - finalizowane były umowy z opiekunkami oraz rekrutowani byli beneficjenci. Lista beneficjentów przygotowana została w oparciu o własną bazę danych osób niepełnosprawnych oraz dzięki współpracy z GOPS, pracownikami ośrodka zdrowia w Zakliczynie, sołtysami. Kryteriami naboru były sytuacja zdrowotna, sytuacja społeczna i ekonomiczna osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów.

Projekt finansowany jest ze środków Fundacji PZU.

Wkład własny do projektu został pokryty przez SPON Bez Barier z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych.

- 04-09.2021 – realizacja usług - w oparciu o indywidualne diagnozy potrzeb osób z niepełnosprawnościami przygotowany i wdrożony został plan wsparcia. Usługi były dostarczane przeciętnie po 3 godziny w tygodniu, każda z 15-stu osób niepełnosprawnych, a zarazem każdy z 15-stu opiekunów otrzymał łącznie 75 godzin wsparcia.

Analiza potrzeb i indywidualne plany działania:

Podopieczni identyfikowali swoje potrzeby w podziale na 5 kategorii:

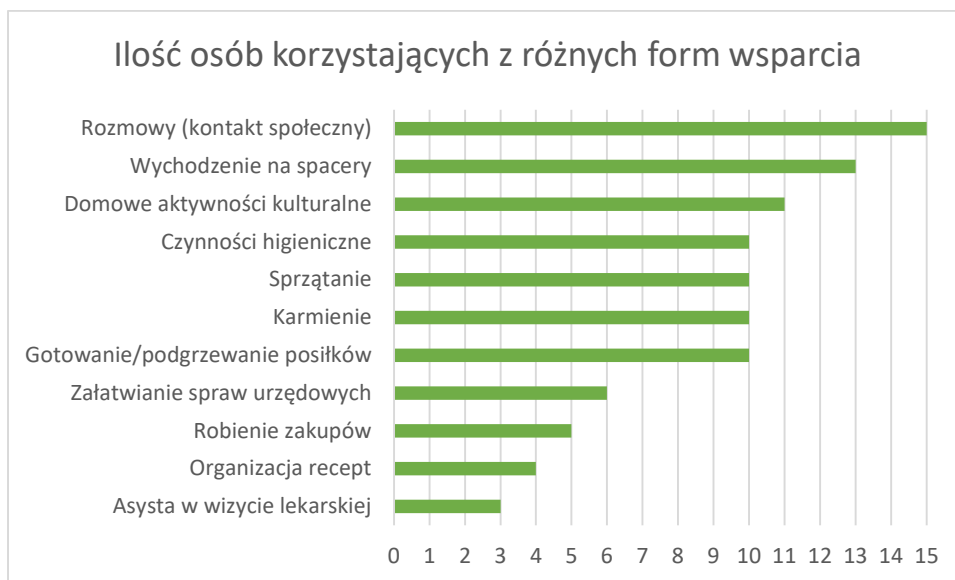
- Potrzeby w zakresie prowadzenia spraw życia codziennego
- Indywidualna opieka podstawowa (np. higieniczna)
- Potrzeby społeczne
- Potrzeby psychiczne
- Zdrowie fizyczne

Każdy otrzymał wsparcia bazujące na rozpoznaniu potrzeb i indywidualnym planie działania.

| KATEGORIA POTRZEB | SPOSÓB ODPOWIEDZI NA POTRZEBY |
|---|---|
| <p>Prowadzenie spraw życia codziennego – asystowanie przy aktywnościach domowych np.: podczas przygotowania posiłków, prania, dbania o porządek, planowania i robienia zakupów, załatwiania spraw urzędowych</p> | <p>ASYSTA PRZY PRZYGOTOWYWANIU POSIŁKÓW (GOTOWANIE/PODGRZEWANIE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 6 osób w każdym miesiącu otrzymało wsparcie w przygotowywaniu posiłków (gotowanie) ○ 4 osobom należało jedzenie tylko podgrzać <p>ASYSTA W PRACACH PORZĄDKOWYCH</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 10 - ciu osobom regularnie pomagano w drobnych domowych pracach porządkowych <p>ASYSTA W ZAŁATWIANIU SPRAW</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 6 osobom pomagano w załatwianiu spraw (opłaty) <p>ROBIENIE ZAKUPÓW</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 5 osób potrzebowało wsparcia w robieniu zakupów |

| | |
|---|---|
| <p>Indywidualna opieka podstawowa - wsparcie podczas czynności związanych z higieną osobistą (mycie, karmienie, zaspokajanie potrzeb fizjologicznych), dbanie o nawyki zdrowego i regularnego żywienia, dbanie o wygląd zewnętrzny</p> | <p>HIGIENA OSOBISTA</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 8 osób potrzebowało wsparcia w czynnościach higienicznych (kąpiel, mycie, mycie na łóżku), z czego 4 osoby potrzebowały takiej pomocy regularnie, w każdym miesiącu, a 4 osoby sporadycznie <p>KARMIENIE</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 8 osób było regularnie karmionych ○ 2 osobom w razie potrzeby pomagano w spożywaniu posiłku |
| <p>Kształtowanie prawidłowych relacji społecznych, uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym - asystowanie w nawiązywaniu i utrzymywaniu prawidłowych relacji w najbliższym otoczeniu, np. rodzinnym, koleżeńskim, sąsiedzkim, wsparcie w uczestnictwie w życiu społecznym/towarzyskim i kulturalnym (kino, teatr, imprezy, wycieczki), w rozwijaniu zainteresowań, czytaniu prasy, książek itp.</p> | <p>WSPÓLNE AKTYWNOŚCI</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 11 osób w sposób regularny chciało by z nimi przeprowadzać następujące czynności kulturalne: czytanie książek, prasy, oglądanie tv i starych fotografii, wspólna modlitwa, gry planszowe (w przypadku młodej osoby z niepełnosprawnością) ○ 1 z osób była na lokalnej wycieczce <p>ROZMOWY JAKO ELEMENT ŻYCIA SPOŁECZNEGO</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wszystkie osoby chętnie prowadziły z asystentkami rozmowy, były to rozmowy o życiu codziennym oraz o przeszłości. Rozmowa, wspólne wypicie herbaty, były istotnym elementem każdej z wizyt |
| <p>Rozwój emocjonalny i psychiczny - wspieranie rozwoju emocjonalnego i psychicznego, w szczególności rozpoznawanie stanów emocjonalnych i podejmowanie odpowiednich działań (rozmowa, poszukiwanie rozwiązań, porady i wizyty specjalistyczne)</p> | <p>ROZMOWY JAKO ELEMENT TERAPEUTYCZNY:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Towarzystwo i rozmowa z drugim człowiekiem miała dla beneficjentów wymiar terapeutyczny |

| | |
|--|---|
| <p>Utrzymywanie i poprawa stanu zdrowia - wspieranie w utrzymywaniu i poprawie stanu zdrowia tj. aktywności fizycznej (np. spacery), zdrowe odżywianie, profilaktyka prozdrowotna</p> | <p>AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA:</p> <ul style="list-style-type: none">○ 13 osób regularnie uczęszczało na spacery na świeżym powietrzu○ 2 osoby nie uczestniczyły w spacerach, ponieważ nie pozwalał im na to stan zdrowia○ u 2 osób przeprowadzono zalecone przez rehabilitanta ćwiczenia rąk i nóg, oklepywanie pleców, ćwiczenia mówienia <p>WIZYTY U LEKARZA:</p> <ul style="list-style-type: none">○ 3 osobom asystowano w wizytach w przychodni○ 5 osobom mierzono ciśnienie○ 4 osoby wymagały wsparcia w organizacji recept |
|--|---|



Obserwacje:

- Większość (11) osób korzystających z asysty to osoby starsze (powyżej 70 roku życia)
- 67% osób potrzebowało wsparcia w regularnych czynnościach dnia codziennego tj. przygotowywaniu posiłków, karmieniu, drobnych, domowych pracach porządkowych oraz czynnościach higienicznych
- 73% beneficjentów było chętnych do uczestnictwa w domowych aktywnościach kulturalnych takich jak: wspólne czytanie książek, prasy, wspólne oglądanie programów telewizyjnych i zdjęć, wspólne modlitwy oraz granie w gry planszowe (w przypadku osoby młodej), pomimo że potrzeby w tym zakresie deklarowało 40% osób
- 87% osób zażywało aktywności fizycznej w postaci spacerów w asyście opiekunki (dwóm osobom na spacerze nie pozwalał stan zdrowia)
- 100% osób było chętnych do prowadzenia rozmów z opiekunkami, był to ważny element każdej wizyty zawierający w sobie cechy terapeutyczne
- Robienie zakupów, opłacanie rachunków, organizacja recept czy wizyty u lekarza to czynności, które były potrzebne maksymalnie 6-ciu osobom, w sposób nieregularny – nie są to potrzeby kluczowe

Wnioski i rekomendacje:

Oferta usługi asystenckiej wychodzi poza dbanie o podstawowe potrzeby człowieka. Usługa ta to także czas na rozmowę, aktywizację kulturalną, wspólne spędzanie czasu wolnego w towarzystwie, obecność. Wykres „Ilość osób korzystających z różnych form wsparcia” pokazuje, że to właśnie te aktywności są wiodącą częścią dostarczanych usług.



Organizacja posiłków, karmienie, sprzątanie i czynności higieniczne były czynnościami rzadziej wykonywanymi, aczkolwiek nie wymagały ich osoby fizycznie sprawniejsze lub te, które w tym zakresie zabezpiecza otoczenie rodzinne.

Realizacja projektu pokazała, że poza zadaniem o podstawowy, fizyczny dobrostan człowieka, niezbędne jest wykorzystanie tego obszaru usługi asystenckiej, który odpowiada za dobrostan psychiczny i relacje społeczne. Beneficjenci projektu wyrazili chęć dalszego korzystania z usług, jeśli byłoby to możliwe. Część osób uważała, że wymiar godzinowy powinien być nieco zwiększony. Usługi asystenckie pełnione były przez osoby posiadające kwalifikacje do pracy z osobami niepełnosprawnymi, natomiast w trakcie rekrutacji personelu zauważyliśmy na lokalnym rynku pracy brak osób wykształconych w zawodzie asystenta osób niepełnosprawnych - widzimy potrzebę dostarczenia kursów zawodowych w tym zakresie.

Projekt finansowany jest ze środków Fundacji PZU.

Wkład własny do projektu został pokryty przez SPON Bez Barier z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych.