

PROTOKÓŁ Nr 2/2019
Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych
z posiedzenia w dniu 20 lutego 2019 r.

W dniu 20 lutego 2019 r. o godz. 12.00 w sali 010 Starostwa Powiatowego w Czarnkowie rozpoczęło się posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Czarnkowsko-Trzcianeckiego.

Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych otworzył posiedzenie, stwierdzając na podstawie listy obecności (**zał. nr 1**) prawomocność obrad. Poza członkami Komisji w posiedzeniu wzięły udział także inne osoby zgodnie z listą obecności, stanowiącą **załącznik nr 2** do niniejszego protokołu.

Następnie Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych przedstawił proponowany porządek posiedzenia:

1. Wstępna analiza sytuacji finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie i Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Trzciance po 2018 r.
 - godz. 12.00 – spotkanie z Dyrektorem Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie,
 - godz. 12.30 – spotkanie z p. o. Dyrektorem Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Trzciance
2. Ocena funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej – godz. 13.00 – spotkanie z kierownikiem WTZ w Gębicach oraz kierownikiem WTZ w Trzciance.
3. Omówienie i opiniowanie materiałów będących przedmiotem obrad najbliższej sesji.
4. Sprawy różne.
5. Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia Komisji.

Radni nie wnieśli uwag do proponowanego porządku posiedzenia.

Ad. 1.

Wstępna analiza sytuacji finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie i Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Trzciance po 2018 r.

Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych o godzinie 12.00 spotkała się z Dyrektorem Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie, jak również Główną Księgową jednostki w celu wysłuchania informacji na temat sytuacji czarnkowskiego szpitala po wstępnym podsumowaniu roku 2018.

Dyrektor swoją wypowiedź rozpoczął od informacji o dramatycznej sytuacji szpitali powiatowych w całej Polsce. W roku 2018 wprowadzone zostały minimalne wynagrodzenia dla pracowników służby zdrowia, pielęgniarek, ratowników medycznych, lekarzy rezydentów. Nałożono kolejne obowiązki związane z cyfryzacją różnego rodzaju rejestrów, co także wiązało się z koniecznością poniesienia przez szpitale pewnych nakładów finansowych. Dyrektorzy nie otrzymali kompensaty finansowej na podejmowanie powyższych działań, czego efektem było finansowanie ich z bieżącej działalności. Dyrektor podkreślił również niższy od zapowiadanego wzrost ryczałtów od roku 2017, nie współmierny do wzrostu kosztów ponoszonych przez szpitale. Powyższe czynniki spowodowały, że szpitale powiatowe w całym kraju zaczęły notować straty. Dyrektor zdaje sobie sprawę, że kluczową kwestią dla radnych powiatu czarnkowsko-trzcianeckiego będzie analiza wyniku finansowego za rok 2018, jednak jeszcze w dniu posiedzenia Komisji, szpital otrzymał dokument z Narodowego Funduszu Zdrowia, że wszystkie rozliczenia za rok 2018 weryfikowane będą do 14 marca br.

Dyrektor nadmienił także, iż poza obiektywnymi sprawami w otoczeniu szpitala, na które szpital nie miał wpływu, najważniejszą kwestią była realizacja inwestycji. Dotyczy to szczególnie bloku operacyjnego, gdzie pojawiło się bardzo dużo problemów organizacyjno-funkcjonalnych. Konieczne

było stworzenie szeregu zabezpieczeń, aby możliwe było jednoczesne korzystanie ze starej części bloku oraz realizowanie inwestycji w części nowej. Dyrektor podkreślił, iż pomimo tych trudności suma kontraktu wykonanego na chirurgii w I i II półroczu 2018 r. wyniosła w sumie 101,9%, choć z uwagi na konieczność czasowego wyłączenia bloku operacyjnego z pracy celem uruchomienia nowej jego części, II połowa roku była dla szpitala dużo gorsza. Dyrektor zwrócił także uwagę na problem kosztów dodatkowych z tytułu realizowanej inwestycji, które trudno było przewidzieć. Całkowita kwota projektu wynosiła pierwotnie 12 mln zł. Kosztorys sprzed 8 lat nie uwzględnił jednak wielu pozycji, m. in. informatyzacji bloku operacyjnego. Dużym kosztem jaki szpital musiał ponieść

z własnych środków był wyposażenia, takiego jak np. pościele czy dystrybutory do mydła. Na tym podobne zakupy szpital musiał przeznaczyć 11,9 mln zł z bieżących środków.

Kolejnym problemem poruszonym przez Dyrektora jest kwestia wdrożenia od 1 kwietnia br. nowej ustawy o ratownictwie medycznym, która przewiduje, że na okres 2 lat zmniejszona ma zostać ilość ośrodków/ dyspozytorni, a od stycznia 2021 r. na terenie całego województwa wielkopolskiego ma funkcjonować tylko jeden ośrodek. Szpitale powiatowe zostały przypisane do wojewódzkiej kolumny transportu sanitarnego w Poznaniu i okazało się, że pojawiły się rozbieżności w zapłacie za karetki w stosunku do szpitali podlegających pod Konin na niekorzyść szpitali północnej Wielkopolski. W ostatnich rozmowach z przedstawicielami Marszałka, Wojewody, jak również samych zainteresowanych dyrektorów szpitali, stawkę za karetkę udało się obniżyć z 250 zł na 200 zł. W tym miejscu dyrektor wspominał także o problemie, który poruszany był już wcześniej, mianowicie umiejscowienia karetki typu „S”, która przynosi straty w Czarnkowie, a rentownych karetek typu „P” w Trzciance.

Następnie Dyrektor ZZOZ w Czarnkowie szczegółowo odniósł się do kwestii norm zatrudniania pielęgniarek. Szpitale zmuszone będą albo do zatrudnienia większej liczby pielęgniarek lub, co gorsza, do likwidacji łóżek szpitalnych. Dodatkowo nowe regulacje prawne, nakładają na szpitale obowiązek poniesienia dodatkowych nakładów bez zagwarantowania przez Ministerstwo Zdrowia przekazania na ten cel adekwatnych środków. Dyrektorzy szpitali powiatowych zgodnie twierdzą, iż norma winna odnosić się do obłożenia łóżek, a nie do ich ilości, z uwagi na specyfikę pracy oddziałów, jak również sezonowość w obłożeniu. Na dzień dzisiejszy dyrektorzy nie będą podejmować gwałtownych decyzji, a Zarząd Powiatu będzie na bieżąco informowany o dalszych wydarzeniach w w/w temacie.

Dyrektor wspominał także o nieustającym problemie z brakiem kadry lekarskiej oraz bardzo wysokich stawkach godzinowych, przekraczających możliwości szpitala, których żądają lekarze.

Na płynność finansową wpływa także fakt braku zmian w wycenach procedur medycznych.

Nie rozwiązany pozostaje też problem pustej powierzchni 650 m² na terenie szpitala, która niszczeje.

Jak poinformował Dyrektor na dzień dzisiejszy, przy braku ostatecznych rozliczeń z NFZ, przewidywać można, iż amortyzacja na dzień 31 grudnia 2018 r. wyniesie 970 tys. zł, natomiast wynik finansowy to strata w wysokości (-) 2.270 tys. zł.

Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych podziękował Dyrektorowi Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej za przedstawioną informację i poddał pod dyskusję kwestię sytuacji finansowej czarnkowskiego szpitala.

Radny Tadeusz Teterus zadał pytanie dotyczące kwoty środków własnych szpitala jaka została zaangażowana w dodatkowe prace budowlane związane z inwestycją. Główna księgową ZZOZ w Czarnkowie odpowiedziała, że jest to kwota około 500 tys. zł. Obecny na posiedzeniu Starosta odniósł do ogółu wypowiedzi Dyrektora, wyrażając troskę o to, czy w najbliższej przyszłości szpital będzie samowystarczalny finansowo. Odniósł się zarówno do kwestii czynników zewnętrznych wpływających obecnie na trudną sytuację czarnkowskiego szpitala, jak również do konieczności zweryfikowania, niezależnie od bilansu, szczegółowych kwot w poszczególnych pozycjach. Główna księgową odpowiedziała, iż w chwili obecnej, przed weryfikacjami koniecznymi do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego główne kwoty przedstawiają się następująco: przychody z działalności podstawowej (płatność z NFZ) – kwota ok.26 mln zł, pozostałe przychody – kwota ok. 300 tys. zł, koszty ogółem, w tym koszty obsługi zadłużenia – kwota ok. 29 mln zł, spłata starego zadłużenia w roku – kwota ok.450 tys. zł. Z wyliczenia wychodzi zatem wynik finansowy, o którym

wspomniał wcześniej Dyrektor, tj. 2.271 tys. zł. Amortyzacja – kwota ok. 1 mln zł. Kapitał zakładowy – kwota 699 tys. zł. I w tej chwili, bez weryfikacji, pozostaje kwota około 500 tys. zł, która brakuje do domknięcia roku 2018. Księgowa odniosła się do kwestii zadłużenia. W chwili obecnej szpital posiada około 1.700 tys. zł zobowiązań wymagalnych. W terminie płacone są zobowiązania wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędu Skarbowego. Księgowa nadmieniła, iż sytuacja ta wynika z faktu, wstrzymania prac na oddziale chirurgicznym w momencie włączania do ruchu nowej części oddziału, tj. nowego bloku operacyjnego. Poskutkowało to drastycznym wstrzymaniem przyjęć, ograniczeniem operatywy, nie bez wpływu pozostawała też napięta sytuacja personalna na oddziale dotycząca personelu lekarskiego. Aktualnie jednak można stwierdzić, iż na oddziale doszło do zmiany w dobrym kierunku, dotyczy ona planowania operacji, pracy na sprzęcie będącym w posiadaniu szpitala, wykorzystywania pełnej bazy oddziału chirurgicznego. Radny Janusz Rajek odniósł się do kwestii wzrostu kosztów szpitala z tytułu wzrostu wynagrodzeń, narzuconego przepisami prawa. Wyraził także obawę, iż szpital w obecnej sytuacji nie będzie w stanie samodzielnie spłacić zadłużenia. Radna Izabela Bobińska poruszyła kwestię współpracy między szpitalami w Czarnkowie i Trzciance, Dyrektor odpowiedział jak ta sytuacja przedstawia się aktualnie tj, że obszarów do współpracy aktualnie nie ma. Radny Zbigniew Piątek zapytał Dyrektora na ile posunęła się sprawa poradni K w Drawsku od ostatnich rozmów podczas spotkania z Dyrektorem. Dyrektor odpowiedział, że została opracowana propozycja dwóch rozwiązań funkcjonalnych, prace mają ruszyć łąda chwila.

Po odbytej dyskusji informacja dotycząca sytuacji finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie została przyjęta.

Następnie Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych spotkała się z Zastępcą dyrektora oraz Główną księgową Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Trzciance. Na wstępie Zastępca dyrektora trzcianieckiego szpitala odniósł się do podniesionej wcześniej kwestii współpracy pomiędzy szpitalami z terenu powiatu czarnkowsko-trzcianieckiego. Jak podkreślił ta współpraca występuje w obszarach, w których zachodzi taka potrzeba. Nadmienił jednak, że czarnkowski oraz trzcianiecki szpital to dwa odrębne podmioty, o innej specyfice, zasięgu, obejmujące inne terytorium. Zastępca dyrektora Szpitala Powiatowego w Trzciance poinformował, że na dzień dzisiejszy szpital planuje zamknąć rok 2018 zyskiem w wysokości około 50 tys. zł. Odniósł się jednak do tych samych kwestii, które poruszył Dyrektor ZZOZ w Czarnkowie, mianowicie do obligatoryjnego wzrostu wynagrodzeń, coraz gorszego opłacania przez płatnika szpitali powiatowych w stosunku do szpitali o wyższym stopniu referencyjności, a także do faktu, że nasze szpitale powiatowe są mało konkurencyjne w stosunku np. do szpitali z Poznania jeśli chodzi o zatrudnianie lekarzy. Następnie Zastępca dyrektora trzcianieckiego szpitala omówił kwestię planowanej inwestycji. Omówił zarówno zakres planowanych prac, jak również planowane źródła finansowania.

Po wysłuchaniu informacji, Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych poddał pod dyskusję kwestię sytuacji finansowej Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Trzciance. Po odbytej dyskusji, podczas której radni zadawali pytania dotyczące objaśnienia niektórych z omawianych kwestii, zwłaszcza w zakresie planowanej inwestycji, informacja została przez Komisję Zdrowia i Spraw Społecznych przyjęta.

Ad. 2.

Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych spotkała się z kierownikami Warsztatów Terapii Zajęciowej w Trzciance oraz w Gębicach, celem zapoznania się ze specyfiką ich działalności oraz efektami podejmowanych przedsięwzięć.

WTZ w Trzciance:

WTZ jest placówką pobytu dziennego, czynną od poniedziałku do piątku w godzinach:

od 7³⁰ do 15³⁰ – WTZ Trzcianka,

od 7⁰⁰ do 15⁰⁰ – WTZ Wieleń

Zajęcia terapeutyczne odbywają się w poszczególnych pracowniach tematycznych w godzinach od 8⁰⁰ do 15⁰⁰.

W programie terapeutycznym Warsztatu przewidziane jest także prowadzenie zajęć poza godzinami pracy i siedzibą Warsztatu – wyjazdy na imprezy integracyjne, udział w konkursach, organizowanie wystaw, kiermasze, wycieczki, turnusy rehabilitacyjne, zawody sportowe.

Liczba uczestników Warsztatu:

WTZ Trzcianka – 25

WTZ Filia Wieleń - 30

Rodzaj i kierunek wykształcenia kadry WTZ:

Liczba osób zatrudnionych - osób na umowę o pracę -20

Liczba etatów – 17,25

Formy prowadzonej terapii:

- **terapia zbiorowa** (wszyscy uczestnicy wykonują te same zadania, wykonując je we właściwym dla siebie tempie,
- **terapia grupowa** (polega na wykonywaniu tych samych lub różnych zadań przez kilku uczestników),
- **terapia indywidualna** (uczestnik wykonuje zadania przygotowane i przeznaczone specjalnie dla niego, aby sfery zaburzone korygowane były w sposób indywidualny).

Rodzaje prowadzonej terapii w poszczególnych pracowniach tematycznych:

- **socjoterapia** - terapia zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania w toku spotkań grupowych i towarzyskich.
- **arteterapia** - kontakt czynny lub bierny ze sztuką i kulturą.
- **ergoterapia** - terapia pracą, terapia poprzez zajęcia manualne.
- **treningi umiejętności społecznych:**
 - *trening przygotowania do podjęcia pracy* – umiejętność pisania CV, życiorysu, podań, kompletowania dokumentów potrzebnych do pracodawcy, wyjazdy do urzędów, zakładów pracy, szukanie informacji o dostępnej na rynku pracy, trening umiejętności pracy w zespole, poznanie przepisów BHP i p/poż.,
 - *trening podstawowych umiejętności komunikacji społecznej* - zachowania werbalne i niewerbalne, prowadzenia rozmowy,
 - *trening w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej* – dbanie o wygląd zewnętrzny, utrzymywanie higieny osobistej, wyrabianie podstawowych nawyków dbania o swój wygląd,
 - *trening w zakresie umiejętności kulinarnych i zdrowego żywienia* – przygotowywanie prostych posiłków, higiena żywienia i spożywania posiłków,
 - *trening zachowań rynkowych i ekonomicznych* – planowanie wydatków na miesiąc, sposoby oszczędnego gospodarowania pieniędzmi, rozpoznawanie nominałów, zachowanie się podczas dokonywania zakupów, reklamacji,
 - *trening rozwiązywania problemów w trudnych sytuacjach międzyludzkich* – umiejętność radzenia sobie z własną i cudzą agresją, radzenia sobie w sytuacjach konfliktu.

Metody pracy:

- **oglądowe** (pokaz i obserwacja, przykład i bezpośredni odbiór);
- **praktyczne** (samodzielne doświadczenia, zadania stawiane przez terapeutę, ćwiczenia, odtwarzanie);
- **waloryzacyjne** (impresyjne i ekspresyjne);
- **słowne** (dostarczanie wiadomości, pogadanki, rozmowa, społeczne porozumiewanie się na drodze umowy – pochwały, zakazy, nakazy, dyskusja, instrukcje, opowiadanie);
- **objaśniająco - poglądowe** (pokaz, lektura, audycje radiowe, telewizyjne, internetowe);
- **weryfikujące** (analiza tworzonych na zajęciach prac);
- **programowane** (zajęcia z użyciem komputera i Internetu);
- **trening umiejętności zachowań społecznych.**

Realizacja zadań rehabilitacji społecznej i zawodowej

Działania Warsztatu służą przygotowaniu uczestników do aktywnego włączenia się w życie społeczne poprzez:

❖ **rehabilitację zawodową:**

- utrwalanie wiadomości teoretycznych niezbędnych w pracy zawodowej,

- rozwijanie umiejętności praktycznych,
- kształtowanie umiejętności społecznych niezbędnych w pracy zawodowej,
- ❖ **rehabilitację społeczną:**
 - ogólne usprawnianie i doskonalenie sprawności samoobsługowej i ruchowej pozwalające na uzyskanie niezależności w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życia codziennego,
 - pobudzanie aktywności społecznej i świadomego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej,
 - rozwój zainteresowań oraz przygotowanie do aktywnego i twórczego spędzania czasu wolnego
- ❖ **rehabilitację ruchową:**
 - świadome poszanowanie zdrowia poprzez znajomość procesów zachodzących w organizmie i zapobieganie chorobom,
 - usprawnianie ruchowe,
 - udział w zajęciach rekreacyjno – sportowych.

Każdy z uczestników ma opracowany Indywidualny Program Rehabilitacji i Terapii, który jest tworzony i weryfikowany na podstawie: dostarczonych dokumentów i informacji uzyskanych z domu rodzinnego (za pomocą wywiadu, rozmowy, kwestionariuszy dotyczących sytuacji osobistej i społecznej) oraz obserwacji bezpośredniej uczestnika w trakcie zajęć i szczegółowej oceny punktowej i opisowej.

Ocena postępów uczestników przeprowadzona została według systemu zaproponowanego przez Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

Zajęcia obowiązkowe odbywały się w następujących pracowniach tematycznych:

- pracownia ceramiczna
- pracownia stolarska
- pracownia artystyczno – plastyczna
- pracownia gospodarstwa domowego
- multimedialno - społeczna
- komputerowo - fotograficzna
- artystyczno - plastyczna
- pracownia stolarni regionalnej
- pracownia tkacko – krawiecka
- pracownia gospodarstwa domowego
- pracownia aktywizacji zawodowej

Zajęcia uzupełniające:

- Rehabilitacja ruchowa
- Opieka medyczna
- Opieka psychologiczna
- Rehabilitacja zawodowa

Trening ekonomiczny:

W ramach procesu terapeutycznego uczestników Warsztatu prowadzony był trening ekonomiczny w zakresie określonym w indywidualnym programie rehabilitacji i terapii.

- w WTZ uczestnicy odbywali trening ekonomiczny samodzielnie bądź pod opieką instruktora prowadzącego,
- każdy uczestnik ma założoną teczkę treningu ekonomicznego, w której instruktor prowadził adnotacje dotyczące: daty wpłat i wypłat środków; przeznaczenia wypłacanych środków i dokonanych zakupów; przechowuje się pisemne wnioski terapeutów odnośnie wypłat, paragony zakupów, ich opinie na temat przeprowadzonego z danym uczestnikiem treningu,
- uczestnicy otrzymywali w ramach treningu ekonomicznego środki finansowe wypłacane co miesiąc,

- uczestnicy wspólnie z instruktorem terapii planowali zakupy ustalając wcześniej własną hierarchię potrzeb.

Działalność Rady Programowej WTZ

Posiedzenia Rady Programowej WTZ odbywały się systematycznie i są udokumentowane w formie protokołów.

W roku 2018r. odbyły się 25 posiedzenia Rady Programowej i dotyczyły one:

- omawiania bieżących spraw związanych z funkcjonowaniem placówki,
- przydziału kwot treningu ekonomicznego uczestnikom,
- planowania imprez sportowych i rekreacyjnych oraz wycieczek,
- ustalania składów osobowych podczas wyjazdów uczestników na spotkania integracyjne, zawody sportowe, zabawy,
- opracowania Indywidualnych Programów rehabilitacji uczestników WTZ,
- omawiania postępów uczestników w rehabilitacji społecznej i zawodowej,
- rozwiązywaniu sytuacji konfliktowych i wychowawczych zaistniałych podczas zajęć w Warsztacie,
- wydatkowania środków uzyskanych ze sprzedaży produktów i usług w porozumieniu z uczestnikami Warsztatu,
- przyjęcia nowych uczestników,
- omawianie oraz zatwierdzanie miesięcznych programów pracowni oraz kart zamówień na materiały do terapii,
- ustalanie cyklicznych spotkań z rodzicami/opiekunami uczestników WTZ.

Informacje o decyzjach podjętych przez Radę Programową w stosunku do uczestników Warsztatu, wobec których rada Programowa dokonała oceny realizacji Indywidualnych Programów Rehabilitacji.

Udział uczestników WTZ Trzcianka i Filii w Wieleniu w projektach zewnętrznych:

Uczestnicy z WTZ Trzcianka i Filii w Wieleniu w roku 2018 brali udział w projektach realizowanych w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 w zakresie działania związanego z aktywną integracją (działanie 7.1).

- Projekt partnerski z Fundacją AKME z Poznania pn. „Aktywni Niepełnosprawni w Wielkopolsce – 8 uczestników. Projekt dofinansowany ze środków Wojewódzkiego Urzędu Pracy z Poznania.
- Projekt z firmą Project HUB z Poznania pn. „Aktywni Niepełnosprawni – program aktywizacji niepełnosprawnych w powiecie czarnkowsko – trzcianieckim – 28 uczestników. Projekt dofinansowany ze środków Wojewódzkiego Urzędu Pracy z Poznania.
- projekt „Bariery ON-OFF” z zakresu promowania pozytywnych postaw w stosunku do osób z niepełnosprawnością głównie wśród dzieci i młodzieży. Projekt dofinansowany ze środków Samorządu Województwa Wielkopolskiego z Poznania.
- projekt „Akademia ONI IV” – wsparcie otoczenia osób niepełnosprawnych. Projekt dofinansowany ze środków PFRON będących w dyspozycji Samądu Województwa Wielkopolskiego,
- projekt III Halowe Rozgrywki sportowe osób niepełnosprawnych z gminy Trzcianka, dofinansowany ze środków gminy Trzcianka,
- projekt VI Piknik integracyjno – rekreacyjny dla osób niepełnosprawnych z powiatu czarnkowsko – trzcianieckiego,

Ocena postępów rehabilitacji zawodowej, ogólnej i społecznej uczestników Warsztatu

a) w zakresie rehabilitacji zawodowej oceniano:

- samowystarczalność,
- zasoby,
- postawa zawodowa,
- tempo pracy,
- motoryka,
- akceptacja współpracowników,
- stosunek do opiekuna,
- wrażenie ogólne.

b) w zakresie rehabilitacji ogólnej i społecznej oceniano:

- ogólny stan zdrowia,
- higiena osobista,
- czynności życia codziennego i ogólna zaradność,
- sprawność motoryczna,
- dojrzałość i umiejętności zawodowe,
- sfera intelektualna,
- sfera społeczna,
- sfera emocjonalno – motywacyjna.

Roczny wykaz uczestników WTZ „Caritas” Trzcianka i Filia w Wieleniu, którzy poczynili postępy w rehabilitacji (wraz z opisem tych postępów) w poszczególnych pracowniach.

Liczba uczestników WTZ Trzcianka i WTZ Wielen, którzy poczynili postępy w zakresie:

- zaradności osobistej;
- rehabilitacji społecznej;
- rehabilitacji zawodowej.

WTZ Trzcianka:

PRACOWNIA CERAMICZNA

-zaradność osobista – 5 uczestników

W pracowni ceramicznej postępy w zakresie zaradności osobistej poczyniło 5 uczestników. Wzrost nastąpił w zakresie: samowystarczalności (porozumiewanie się z otoczeniem, orientacja w zasadach funkcjonowania WTZ, ogólnego stanu zdrowia (poprawa ogólnej kondycji fizycznej, mniej skarg na dolegliwości somatyczne, poprawa w zakresie frekwencji na zajęciach),czynności życia codziennego i ogólnej zaradności tj ubieranie się stosownie do pogody, samoobsługa podczas jedzenia, samodzielne poruszanie się po znajomym budynku, mieszkaniu, terenie, orientacja w elementarnych zasadach życia codziennego).

- rehabilitacja społeczna – 2 uczestników

U 2 uczestników nastąpił wzrost w zakresie rehabilitacji społecznej. Wzrosła sfera intelektualna w zakresie spostrzegawczości, pamięci,. Poprawie uległa akceptacja współpracowników (proszenie o pomoc z własnej inicjatywy).

- rehabilitacja zawodowa – 4 uczestników. W zakresie rehabilitacji zawodowej wzrost oceny nastąpił u 4 uczestników w następującym zakresie: dojrzałości i umiejętności zawodowych (rozumienie otrzymywanych poleceń), zasobów (spokojne wysłuchanie poleceń, rozumienie poleceń, zapamiętywanie poleceń, motoryki (większa sprawność manualna), wrażenia ogólne (zainteresowanie pozaobowiązkową działalnością WTZ, sprawianie wrażenia spokojniejszej osoby).

PRACOWNIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

- zaradność osobista – 3 uczestników

Wzrosła zaradność w zakresie samowystarczalności (stosowanie się do zaleceń i zakazów), ogólnego stanu zdrowia (wzrost frekwencji na zajęciach, zmniejszenie skarg na dolegliwości somatyczne), higieny osobistej (poprawa czystość odzieży), czynności życia codziennego i ogólnej zaradności osobistej (ubieranie się stosownie do pogody, dokonywanie prostych zakupów).

- rehabilitacja społeczna – 4 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej nastąpił postęp w terapii w zakresie sfery intelektualnej (wzrost spostrzegawczości, , pamięci, uwagi i koncentracji), akceptacji współpracowników (dobra współpraca z innymi, nie angażowanie się w konflikty, rzadsza krytyka współpracowników).

- rehabilitacja zawodowa – 3 uczestników

3 uczestników poczyniło postępy w zakresie rehabilitacji zawodowej. Nastąpił wzrost w dojrzałości i umiejętności zawodowej (pracowitość, samodzielność, stosunku uczestnika do opiekuna i pracy (pozytywne nastawienie do opiekuna i pracy, proszenie bez oporów o pomoc opiekuna. Wzrosła postawa zawodowa (praca regularna i w sposób ciągły, radość z każdej nowo nabytej umiejętności). Poprawie uległ stosunek do opiekuna i jego pracy (pozytywne nastawienie do opiekuna i jego pracy, proszenie opiekuna o pomoc bez oporów,

PRACOWNIA ARTYSTYCZNO - PLASTYCZNA

- zaradność osobista – 4 uczestników

W pracowni artystyczno – plastycznej w zakresie zaradności osobistej wzrost postępów nastąpił u 4 uczestników. Nastąpił on w zakresie ogólnego stanu zdrowia (frekwencja na zajęciach, uczestnictwo w zajęciach sportowych i ruchowych), sprawności motorycznej (porusza się w promieniu 1 km od miejsca zamieszkania), ogólnego stanu zdrowia (ogólna kondycja fizyczna). Nastąpił także wzrost w zakresie higieny osobistej (higiena ciała i odzieży) a także sprawności motorycznej w zakresie poruszania się po znajomym budynku, mieszkaniu.

- rehabilitacja społeczna – 4 uczestników

Z zakresu rehabilitacji społecznej postępy stwierdzono u 4 uczestników z zakresu sfery społecznej (9 tworzenie więzi i przyjaźni, harmonijnego współżycia w grupie), sfery intelektualnej (zainteresowania poznawcze i kulturalne), akceptacji współpracowników w zakresie niesienia pomocy a także w sferze społecznej (umiejętność dzielenia się i niesienia pomocy). Wzrost nastąpił także w zakresie sfery intelektualnej (wzrosła pamięć)

rehabilitacja zawodowa – 5 uczestników

U 5 uczestników nastąpił wzrost w zakresie rehabilitacji zawodowej w zakresie sfery emocjonalno – motywacyjnej, motywacji do pracy , nastąpił wzrost tempa pracy oraz staranność i dokładność podczas wykonywanych czynności zawodowych, poprawie uległy także wrażenia ogólne (poprawa nastroju). Wzrosła także akceptacja poleceń wydawanych przez opiekuna. Poprawie uległa także zręczność i koordynacja ruchowa oraz akceptowanie pracy przez opiekuna a także rozumienie poleceń i kontrola swojej pracy.

PRACOWNIA MULTIMEDIALNO - SPOŁECZNA

- zaradność osobista – 5 uczestników

U 5 uczestników zaobserwowano wzrost w zakresie samowystarczalności (stosowanie się do zakazów), czynności życia codziennego i ogólnej zaradności osobistej (dokonywanie prostych zakupów, samodzielne poruszanie się po znajomym terenie, budynku), ogólnego stanu zdrowia (frekwencja na zajęciach, uczestnictwo w zajęciach ruchowych i sportowych),

- rehabilitacja społeczna – 3 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej postępy poczyniło 3 uczestników. Wzrosła sfera społeczna (umiejętność dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętność odpowiedzialnego zachowania się w miejscach publicznych), sfera intelektualna (poprawa pamięci), akceptacja współpracowników (pozytywne odbieranie konstruktywnej krytyki, nie angażowanie się w konflikty).

- rehabilitacja zawodowa – 4 uczestników

Postępy w zakresie rehabilitacji zawodowej poczyniło 5 uczestników. Wzrosły zasoby w zakresie urozmaiceń, zniwelowanie rozpraszenia się w pracy, wzrosło tempo pracy (wykorzystywanie w pracy wcześniej zdobytych umiejętności). Poprawie uległa także dojrzałość i umiejętności zawodowe w zakresie pracowitości, sfera emocjonalno – motywacyjna (wzrost motywacji do pracy), zasoby (w razie problemów szukanie rozwiązań samodzielnie). Wzrosła także postawa zawodowa w zakresie lepszej motywacji do pracy oraz odporności na zmęczenie. Poprawie uległa także motoryka (lepsza zręczność i koordynacja wzrokowo – ruchowa). Polepszył się także stosunek do opiekuna i jego pracy (akceptowanie poleceń opiekuna).

PRACOWNIA STOLARSKA

- zaradność osobista – 3 uczestników

U 3 uczestników zaobserwowano wzrost w zakresie czynności życia codziennego w samoobsłudze podczas ubierania się, samodzielnym poruszaniu się po znajomym mieszkaniu, budynku. Poprawa nastąpiła w zakresie samowystarczalności (stosowanie się do zakazów), oraz w ogólnym stanie zdrowia (poprawa ogólnej kondycji fizycznej).

- rehabilitacja społeczna – 2 uczestników

U 2 uczestników zaobserwowano wzrost w zakresie sfery społecznej (tworzenie więzi i przyjaźni oraz harmonijnego współżycia w grupie). Wzrosła także akceptacja współpracowników (lepsza współpraca z innymi). Poprawie uległa także sfera intelektualna (sposrzegawczość).

- rehabilitacja zawodowa – 3 uczestników

W zakresie rehabilitacji zawodowej nastąpił wzrost w ocenie u 3 uczestników. Nastąpił on w obszarze (dokładność, wytrwałość), wzrosło tempo pracy (w pracy są wykorzystywane

wcześniej nabyte umiejętności), stosunek do opiekuna i pracy (pozytywne nastawienie do pracy, mniejsza częstotliwość wpadania w złość).

WTZ Wieleń

PRACOWNIA AKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

zaradność osobista – 4 uczestników

W pracowni aktywizacji zawodowej nastąpił wzrost w zakresie samowystarczalności (samodzielne dojście do WTZ, ogólnego stanu zdrowia (frekwencja na zajęciach, ogólna kondycja fizyczna), higiena osobista (podstawowe nawyki higieniczne, czystość ciała, czystość odzieży, schludny wygląd), czynności życia codziennego (samoobsługa podczas jedzenia, utrzymywanie porządku w najbliższym otoczeniu, samoobsługa w ubieraniu się, ubieranie się stosownie do pogody), sprawność motoryczna, sprawność manualna, poruszanie się po znajomym budynku,

rehabilitacja społeczna – 3 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej nastąpił wzrost u 3 uczestników w zakresie sfery intelektualnej (uwaga, koncentracja, koordynacja wzrokowo – ruchowa), sfera społeczna (umiejętność komunikowania się, odpowiednie zachowanie się w miejscach publicznych, podporządkowanie się przełożonym, harmonijne współzycie w grupie), akceptacji współpracowników (rzadsza krytyka współpracowników, lepsza współpraca w grupie, jest pomocny i lubiany

rehabilitacja zawodowa – 5 uczestników

W zakresie rehabilitacji zawodowej w pracowni aktywizacji zawodowej nastąpił wzrost oceny u 5 uczestników w zakresie dojrzałości i umiejętności zawodowej (dokładność, pracowitość, kreatywność, samodzielność, dyscyplina pracy, dbanie o własne bezpieczeństwo, wytrwałość), sfery emocjonalno – motywacyjnej (równowaga emocjonalna, umiejętność rozwiązywania swoich problemów, realna ocena siebie), zasoby (dopasowywanie techniki pracy do zadania nie banie się sprzętu i maszyn, rozumienie wyjaśnień i instrukcji, nie rozpraszanie się w pracy, zastanawianie się nad tym, co się robi), postawa zawodowa (łatwiejsza motywacja, nie przeszkadzanie innym podczas pracy, regularność podczas pracy), stosunek do opiekuna (pozytywne nastawienie do opiekuna, prośenie opiekuna o pomoc), wrażenia ogólne w zakresie (sprawia wrażenie spokojnego).

PRACOWNIA TKACKO - KRAWIECKA

zaradność osobista – 2 uczestników

W pracowni tkacko – krawieckiej wzrost z zakresu czynności życia codziennego i ogólnej zaradności osobistej (samoobsługa podczas mycia się), samowystarczalności (ochrona siebie przed uszkodzeniami ciała).

rehabilitacja społeczna – 4 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej nastąpił postęp u 4 uczestników w następujących obszarach: sfera społeczna (umiejętność komunikowania się, umiejętność odpowiedniego zachowania się w miejscach publicznych), sferze intelektualnej (uwaga, koncentracja, hobby, pasje), akceptacja współpracowników (umiejętność dobrej współpracy z grupą, jest lubiany,

rehabilitacja zawodowa – 5 uczestników

Z zakresu opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia pracy poprawie uległy następujące sfery u 5 uczestników: dojrzałość i umiejętności zawodowe (rozumienie otrzymywanych poleceń, wytrwałość, dokładność), sfera emocjonalno – motywacyjna (równowaga emocjonalna, zaangażowanie w kontakty społeczne), zasoby (nie boi się sprzętu i maszyn, dopasowywanie odpowiedniej techniki do pracy, nie rozpraszanie się podczas pracy, kontrolowanie swojej pracy, wysłuchanie spokojnie poleceń opiekuna, czytanie i pisanie, prośenie o pomoc w razie wystąpienia problemów), postawa zawodowa (czerpanie przyjemności z pracy, praca mimo niepowodzeń nie przeszkadzanie innym podczas pracy, kontynuowanie pracy mimo nieobecności opiekuna, radość z każdej nowo nabytej umiejętności),

PRACOWNIA ARTYSTYCZNO - PLASTYCZNA

- zaradność osobista – 5 uczestników

W pracowni artystyczno - plastycznej nastąpił wzrost u 5 uczestników w zakresie samowystarczalności (samodzielne przyjeżdżanie na zajęcia do WTZ, porozumiewanie się z otoczeniem), ogólnego stanu zdrowia (frekwencja na zajęciach, ogólnej kondycji fizycznej), higieny osobistej (czystość ciała, czystość odzieży), czynności życia codziennego i ogólna zaradność osobista

samoobsługa w ubieraniu się, ubieranie się stosownie do pogody, samodzielne poruszanie się po znajomym budynku, utrzymywanie porządku w swoim najbliższym otoczeniu, korzystanie z komunikacji miejskiej), sprawność motoryczna (poruszanie się w promieniu 1 km od miejsca zamieszkania i 5 km).

- rehabilitacja społeczna – 4 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej nastąpił wzrost w zakresie sfery intelektualnej (spostrzegawczość, zainteresowania poznawcze i kulturalne), sferze społecznej (harmonijne współzycie w grupie, umiejętność komunikowania się, umiejętność dysponowania niewielkimi kwotami pieniędzy, umiejętność odpowiedzialnego zachowania się w miejscach publicznych), akceptacji współpracowników (nie angażowanie się w konflikty, dobra współpraca z innymi, łatwość w nawiązywaniu kontaktów, pomoc innym, nie symulowanie innych negatywnie, rzadsza krytyka współpracowników).

- rehabilitacja zawodowa – 5 uczestników

W zakresie rehabilitacji zawodowej zaobserwowano wzrost postępów u 5 uczestników. Poprawie uległa dojrzałość i umiejętności zawodowe (dbanie o własne bezpieczeństwo, rozumienie otrzymywanych poleceń, dokładność, samodzielność), sfera emocjonalno – motywacyjna (adekwatność okazywania emocji do sytuacji – syntonizacja z otoczeniem, motywacja do pracy, równowaga emocjonalna, umiejętność rozwiązywania swoich problemów), zasoby (dobrze liczy, rachuje, potrafi spokojnie wysłuchać poleceń, czyta i pisze), postawa zawodowa (punktualność, łatwiejsza motywacja, staranność i dokładność podczas pracy, odporność na zmęczenie), tempo pracy (sprawniejsze wykonywanie czynności), motoryka (przemieszczanie się nie stwarza przeszkód, sprawność manualna), stosunek do opiekuna pracy (wymaga niewiele dodatkowej uwagi, rzadsze wpadanie w złość, pozytywne nastawienie do opiekuna i pracy, akceptowanie poprawiania pracy przez opiekuna), wrażenia ogólne, zadbane wygląd, wesołość i pogoda ducha

PRACOWNIA STOLARNI REGIONALNEJ

- zaradność osobista – 2 uczestników

W pracowni stolarni regionalnej w zakresie zaradności osobistej nastąpił wzrost oceny u 2 uczestników. Wzrost nastąpił w zakresie samowystarczalności (orientacja w zasadach funkcjonowania warsztatu) oraz w zakresie czynności życia codziennego (samoobsługa podczas jedzenia).

- rehabilitacja społeczna – 2 uczestników

W zakresie rehabilitacji społecznej wzrost oceny nastąpił u uczestników w sferze sfery społecznej (umiejętność dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętności odpowiedniego zachowania się w miejscach publicznych).

- rehabilitacja zawodowa – 3 uczestników

U 3 uczestników zaobserwowano wzrost w zakresie rehabilitacji zawodowej. Wzrostowi uległy: dojrzałość i umiejętności zawodowe (wytrwałość), sfera emocjonalno – motywacyjna (odporność na frustracje, pracowitość, realna ocena siebie), zasoby (nie rozpraszać się w pracy, lepiej czyta i pisze, potrafi pracować samodzielnie, nie boi się sprzętu i maszyn), wzrosło także tempo pracy (wykorzystywanie w pracy wcześniej nabytych umiejętności, wzrost tempa pracy wraz z opanowanymi umiejętnościami), motoryka (konieczność przemieszczania się nie stwarza przeszkód)

PRACOWNIA GOSPODARSTWA DOMOWEGO

- zaradność osobista – 3 uczestników

W zakresie zaradności osobistej wzrosła samowystarczalność (porozumiewanie się z otoczeniem, stosowanie się do zakazów), sprawność motoryczna (poruszanie się po znajomy budynek, mieszkaniu).

- rehabilitacja społeczna – 3 uczestników

Z zakresu rehabilitacji społecznej nastąpił wzrost u 3 uczestników w zakresie sfery intelektualnej (uwaga, koncentracja), sferze społecznej (umiejętność odpowiedniego zachowania się w miejscu publicznym), akceptacji współpracowników (potrafi dobrze współpracować z grupą).

- rehabilitacja zawodowa – 3 uczestników

Wzrost nastąpił w zakresie sfery emocjonalno – motywacyjnej (równowaga emocjonalna, postawy zawodowej, postawa zawodowa (łatwiejsza motywacja), dojrzałości i umiejętności zawodowej (samodzielność, dyscyplina pracy i przestrzeganie regulaminu WTZ), zasobów, motoryki, stosunku do

opiekuna pracy (akceptowanie poleceń opiekuna). Wzrosło także tempo pracy (nie uleganie presji czasu,

PRACOWNIA KOMPUTEROWO - FOTOGRAFICZNA

- zaradność osobista – 1 uczestnik

Nastąpił wzrost postępów u 1 uczestnika w zakresie czynności życia codziennego i ogólnej zaradności (orientacja w elementarnych zasadach życia codziennego (np. reakcje na choroby czy awarie, znajomość prostych zasad współżycia społecznego, dokonywanie rutynowych opłat).

- rehabilitacja społeczna – 2 uczestników

U 2 uczestników nastąpił wzrost ocen w zakresie rehabilitacji społecznej. Wzrosła sfera intelektualna (sposobność, zainteresowania poznawcze i kulturalne, hobby i pasje), akceptacja współpracowników (łatwość w nawiązywaniu kontaktów, jest lubiany, dobra współpraca z innymi, skuteczna obrona własnej osoby,

- rehabilitacja zawodowa – 3 uczestników

W zakresie rehabilitacji zawodowej wzrost nastąpił u 3 uczestników w zakresie dojrzałości i umiejętności zawodowej (rozumienie otrzymywanych poleceń), sfera emocjonalno – motywacyjna (adekwatność okazywania emocji do sytuacji – syntonizacja z otoczeniem, aktywność podczas zajęć, motywacja do pracy, zaangażowanie w kontakty z innymi, wzrost poczucia własnej wartości), zasoby (spokojne wysłuchanie poleceń), tempo pracy, wrażenia ogólne (zadbany wygląd, zainteresowanie pozaobowiązkową działalnością WTZ, motoryka (rozluźnienie podczas pracy wymagającej dokładności)), zasoby, postawa zawodowa (lepszemu motywacja do pracy), stosunek do opiekuna pracy (pozytywne nastawienie do opiekuna i pracy).

Współpraca z rodzinami i opiekunami uczestników

Formy kontaktów i współpraca z rodzinami uczestników:

- spotkania ogólne organizowane przez Warsztat,
- rozmowy telefoniczne i korespondencja,
- praca rodziców na rzecz Warsztatu Terapii Zajęciowej,
- współpraca w zakresie pomocy rodziców przy sprzedaży prac wykonywanych w WTZ,
- pomoc rodziców w organizowaniu imprez integracyjnych i okolicznościowych,
- wizyty w domu rodzinnym uczestników,
- spotkania z Radą Programową Warsztatu,
- uczestnictwo w imprezach integracyjnych organizowanych przez Warsztat,
- pomoc w rozwiązywaniu codziennych problemów życiowych,
- indywidualne rozmowy terapeutyczne z rodzicami/opiekunami, udzielanie wskazówek i rad co do sposobu postępowania z uczestnikami.
- cykliczne spotkania z Radą Rodziców z WTZ Trzcianka i WTZ Wielen,

Współpraca z rodzinami oceniana jest pozytywnie, zarówno przez rodziców, jak i pracowników warsztatu.

Współpraca ze środowiskiem lokalnym

Warsztat Terapii Zajęciowej współpracuje z:

- Caritas Parafii pw. Św. Jana Chrzciciela w Trzciance,
- Szkoła Katolicka im. Św. Faustyny w Trzciance,
- Szkoła Podstawowa nr 3 w Trzciance,
- Szkoła Podstawowa nr 2 w Trzciance,
- Szkoła Podstawowa nr 1 w Trzciance,
- Fundacja „Marchewkowe Pole” w Trzciance,
- Stowarzyszeniem Rodziców Osób Niepełnosprawnych w Połajewie,
- Stowarzyszeniem Na Rzecz Osób Psychiczenie Chorych i Niepełnosprawnych Intelktualnie „Empatia” w Trzciance,
- Dom Pomocy Społecznej w Trzciance,
- Miejsko - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Trzciance,
- Trzcianeckim Domem Kultury w Trzciance,
- Biblioteką Parafialną w Trzciance,

- - Miejska Biblioteka Publiczna w Trzciance,
- Związek Harcerstwa Polskiego w Trzciance
- Stowarzyszeniem „Hospicjum” w Trzciance,
- Spółdzielnia Socjalna „Równe Szanse” z Gajewa,
- Urzędem miasta w Wieleniu,
- Urzędem Miasta w Krzyżu Wlkp.,
- Urzędem Gminy w Drawsku,
- Sekcja Olimpiad Specjalnych „Olimpijczyk” w Trzciance,
- Starostwem Powiatowym w Czarnkowie,
- Fundacją „Gębiczyn” z Gębiczyna,
- Zespół Szkół Specjalnych z Gębic,
- Nadleśnictwo z Potrzebowic,
- Nadleśnictwo z Trzcianki,
- Spółdzielnia Inwalidów „Słoneczko” w Trzciance,
- Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej z Poznania,
- Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej w Pile,
- Miejsko Gminny Ośrodek Kultury w Krzyżu Wlkp.
- Stowarzyszenie Rodziców Dzieci Niepełnosprawnych „Serce Dziecka” z Lubasza,
- Stowarzyszenie Inicjatyw Niezwykłych z Lubasza,
- Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej z Piły,
- Ośrodek Integracji Europejskiej w Rokosowie,
- Regionalne Centrum Kultury w Pile,
- Wojewódzka Biblioteka *Publiczna* i Centrum Animacji Kultury w Poznaniu,
- Stowarzyszenie Bliżej Siebie i Natury z Lubasza,
- Lokalna Grupa Działania z Czarnkowa,
- Pracodawcami – osobami zainteresowanymi zatrudnieniem osób niepełnosprawnych w swoich zakładach pracy,
- Sponsorami – osobami prywatnymi i firmami zainteresowanymi niesieniem pomocy osobom niepełnosprawnym
- Warsztatami Terapii Zajęciowej (Gębice, Wałcz, Piła, Strzelce Krajeńskie, Chodzież, Złotów, Krajenka, Wronki, Wapno, Wągrowiec,)
- Mediami – telewizja lokalna ASTA NET, TVL, Tygodnik Notecki- promocja działań Warsztatu.
- Wielkopolską Radą Koordynacyjną - Związek Organizacji Pozarządowych w Poznaniu,
- - Fundacja ‘AKME” z Poznania
- Project HUB z Poznania,
- Izba Gospodarcza Północnej Wielkopolski w Pile
- - Caritas Diecezji Koszalińsko – Kołobrzeskiej w Koszalinie,
- -Caritas Polska w Warszawie,
- Fundacja Akceptacja z Poznania,
- Fundacja OWONIN z Poznania.

Informacja w formie papierowej stanowi **załącznik nr 3** do niniejszego protokołu.

WTZ Gębice

WTZ jest placówką pobytu dziennego, czynną od poniedziałku do czwartku w godzinach od 7³⁰ do 15³⁰ i w piątek od 7⁰⁰ do 15⁰⁰.

Zajęcia terapeutyczne odbywają się w poszczególnych pracowniach tematycznych w godzinach od 8⁰⁰ do 15⁰⁰ od poniedziałku do piątku.

W programie terapeutycznym Warsztatu przewidziane jest również prowadzenie zajęć poza godzinami pracy i siedzibą Warsztatu – wyjazdy na imprezy integracyjne, udział w konkursach, organizowanie wystaw, kiermasze, wycieczki, zawody sportowe, organizowanie i wyjazdy na imprezy rekreacyjno – integracyjne, zajęcia projektowe.

Liczba uczestników Warsztatu

Liczba uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej Stowarzyszenia „Empatia” w Gębicach – **40 osób**

Rodzaj i kierunek wykształcenia kadry WTZ

Liczba osób zatrudnionych: 15 osób na umowę o pracę

Liczba etatów : 12,125

Formy prowadzonej terapii

Terapia zajęciowa odbywała się poprzez stosowanie różnych form terapeutycznych:

- **terapia indywidualna** (uczestnik wykonuje zadania przygotowane i przeznaczone specjalnie dla niego, aby sfery zaburzone korygowane były w sposób indywidualny).
- **terapia grupowa** (polega na wykonywaniu tych samych lub różnych zadań przez kilku uczestników),
- **terapia zbiorowa** (wszyscy uczestnicy wykonują te same zadania, wykonując je we właściwym dla siebie tempie).

Rodzaje prowadzonej terapii w poszczególnych pracowniach tematycznych

Terapia zajęciowa była prowadzona w poszczególnych pracowniach tematycznych i odbywała się za pomocą:

- **arteterapii** - kontakt czynny lub bierny ze sztuką i kulturą.
- **ergoterapii** - terapia pracą, terapia poprzez zajęcia manualne.
- **socjoterapii** - terapia zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń zachowania w toku spotkań grupowych i towarzyskich.
- **treningów umiejętności społecznych:**
 - *trening podstawowych umiejętności komunikacji społecznej* - zachowania werbalne i niewerbalne, prowadzenia rozmowy,
 - *trening przygotowania do podjęcia pracy* – umiejętność pisania CV, życiorysu, podań, kompletowania dokumentów potrzebnych do pracodawcy, wyjazdy do urzędów, zakładów pracy, szukanie informacji o dostępnej na rynku pracy, trening umiejętności pracy w zespole, poznanie przepisów BHP i P/POŻ.-
 - *trening podstawowych umiejętności komunikacji społecznej* - zachowania werbalne i niewerbalne, prowadzenia rozmowy,
 - *trening w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej* – dbanie o wygląd zewnętrzny, utrzymywanie higieny osobistej, wyrabianie podstawowych nawyków dbania o swój wygląd,
 - *trening w zakresie umiejętności kulinarnych i zdrowego żywienia* – przygotowywanie prostych posiłków, higiena żywienia i spożywania posiłków,

- *trening zachowań rynkowych i ekonomicznych* – planowanie wydatków na miesiąc, sposoby oszczędnego gospodarowania pieniędzmi, rozpoznawanie nominalów, zachowanie się podczas dokonywania zakupów, reklamacji,
- *trening rozwiązywania problemów w trudnych sytuacjach międzyludzkich* – umiejętność radzenia sobie z własną i cudzą agresją, radzenia sobie w sytuacjach konfliktu.
- *praktyk zawodowych wewnętrznych i zewnętrznych*; praktyki wewnętrzne odbywały się na terenie Warsztatu i dotyczyły umiejętności przede wszystkim organizacyjnych, porządkowych, praktyki zewnętrzne odbywały się w Spółdzielni Socjalnej „Równe Szanse” w Gajewie i dotyczyły prac związanych ze specyfiką pracy Spółdzielni

Metody pracy

Terapia zajęciowa była prowadzona za pomocą poniższych metod:

- **ogłądowe** (pokaz i obserwacja, przykład i bezpośredni odbiór);
- **praktyczne** (samodzielne doświadczenia, zadania stawiane przez terapeutę, ćwiczenia, odtwarzanie);
- **waloryzacyjne** (impresyjne i ekspresyjne);
- **słowne** (dostarczanie wiadomości, pogadanki, rozmowa, społeczne porozumiewanie się na drodze umowy – pochwały, zakazy, nakazy, dyskusja, instrukcje, opowiadanie);
- **objaśniająco - pogłądowe** (pokaz, lektura, audycje radiowe, telewizyjne, internetowe);
- **weryfikujące** (analiza tworzonych na zajęciach prac);
- **programowane** (zajęcia z użyciem komputera i Internetu);
- **trening umiejętności zachowań społecznych.**

Realizacja zadań rehabilitacji społecznej, zawodowej i ruchowej

Działania Warsztatu służyły przygotowaniu uczestników do aktywnego włączenia się w życie społeczne poprzez:

- **rehabilitację społeczną:**
 - ogólne usprawnianie i doskonalenie sprawności samoobsługowej i ruchowej pozwalające na uzyskanie niezależności w zaspokojeniu podstawowych potrzeb życia codziennego,
 - pobudzanie aktywności społecznej i świadomego uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej,
 - rozwój zainteresowań oraz przygotowanie do aktywnego i twórczego spędzania czasu wolnego,
- **rehabilitację ruchową:**
 - usprawnianie ruchowe,
 - udział w zajęciach rekreacyjno – sportowych.
 - świadome poszanowanie zdrowia poprzez znajomość procesów zachodzących w organizmie i zapobieganie chorobom.
- **rehabilitację zawodową:**
 - utrwalanie wiadomości teoretycznych niezbędnych w pracy zawodowej,
 - rozwijanie umiejętności praktycznych związanych z różnymi zawodami,
 - kształtowanie umiejętności społecznych niezbędnych w pracy zawodowej,

Rodzaj prowadzonych zajęć

Terapia zajęciowa w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej odbywała się w następujących pracowniach tematycznych:

1. komputerowo - fotograficzna	5 osób
2. terapii pedagogicznej	5 osób
3. rzemiosła	5 osób
4. krawiecko- dziewiarska	5 osób
4. plastyczna	5 osób
6. gospodarstwa domowego	5 osób
7. rękodzieła artystycznego	5 osób
8. ceramiczna	5 osób

Zajęcia uzupełniające

Celem zajęć uzupełniających jest poszerzenie oferty działań terapeutyczno- rehabilitacyjnych. Zajęcia organizowane są w godzinach pracy, w kilkusobowych grupach tematycznych lub indywidualnie w zależności od rodzaju wsparcia.

Postępy uczestników w rehabilitacji w poszczególnych pracowniach tematycznych:

Ocena postępów uczestników przeprowadzona została według systemu zaproponowanego przez Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych.

Każdy z uczestników miał opracowany Indywidualny Program Rehabilitacji i Terapii, który był tworzony i weryfikowany na podstawie: dostarczonych dokumentów i informacji uzyskanych z domu rodzinnego (za pomocą wywiadu, rozmowy, kwestionariuszy - sytuacji osobistej i społecznej i medyczno-psychologicznej) oraz obserwacji bezpośredniej uczestnika w trakcie zajęć i szczegółowej oceny punktowej i opisowej.

Pracownia komputerowo – fotograficzna

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – zaradność osobista i samodzielność – 2 osoby
Zanotowano postępy przede wszystkim w ogólnym stanie zdrowia. Poprawiło się uczestnictwo w zajęciach ruchowych, zwiększyła się sprawność, ogólna kondycja fizyczna, wydolność oddechowa. A także w czynnościach życia codziennego i ogólnej zaradności poprzez poprawę utrzymania porządku w najbliższym otoczeniu.
2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – rehabilitacja społeczna - 1 osoba
Odnotowano postępy w sferze intelektualnej – pamięć. Lepiej zapamiętuje powierzone zadania, instrukcje oraz wyjaśnienia.
3. Stopień opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej – rehabilitacja zawodowa - 2 osoby
Największy postęp widać w sferze dojrzałość i umiejętności zawodowe. Znacznie poprawiła się pracowitość. Wzrosło nastawienie do opiekuna oraz do pracy. Zadania wykonywane są chętniej i dokładniej.

Pracownia terapii pedagogicznej

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego - 3 osoby utrzymują się na tym samym poziomie.
 2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 3 osoby utrzymują się na tym samym poziomie
 3. Stopień opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej - 3 osoby utrzymują się na tym samym poziomie
- Ocenie nie podlega jeden uczestnik, gdyż zbyt krótko przebywa na WTZ

Pracownia rzemiosła

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – 4 osoby

U ocenianych uczestników nastąpiła poprawa w porozumiewaniu się z otoczeniem, stali się bardziej komunikatywni. Zaczęli dbać o schludny wygląd, odzież uczestników jest świeża i czysta. Poprawa nastąpiła również w samoobsłudze podczas jedzenia oraz dokonywania prostych zakupów. Podczas przeprowadzanego treningu ekonomicznego uczestnicy są bardziej samodzielni.

U ocenianych uczestników nastąpił wzrost sprawności manualnej, prace wykonywane są starannie i dokładnie

2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 3 osoby

U uczestników nastąpił wzrost koncentracji na zadaniu. Poprawa nastąpiła w umiejętnym komunikowaniu się oraz umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy innym. Większa część ocenianych uczestników poprawiła swoje relacje w grupie, potrafią współpracować ze sobą. Częściej z własnej inicjatywy proszą instruktora o pomoc w napotkanych trudnościach.

3. Stopień opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej – 3 osoby

Uczestnicy stali się bardziej dokładni, pracowici i sumienni podczas wykonywanych zadań w pracowni. Nastąpił wzrost kreatywności uczestników oraz tempo wykonywanych zadań. Uczestnicy rozumieją otrzymane polecenia, a podczas nieobecności instruktora kontynuują swoją pracę. Potrafią spokojnie wysłuchać i zrozumieć wyjaśnienia i instrukcje, po opanowaniu umiejętności dopasowują technikę do zadania. Praca sprawia im przyjemność, obchodzą się troskliwie z materiałami i narzędziami.

Jedna osoba nie podlega ocenie z powodu zbyt krótkiego pobytu w WTZ

Pracownia krawiecko dziewiarska

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – 5 osób

U dwóch z ocenianych uczestników wzrosła zdolność do porozumiewania się z otoczeniem, uczestnik jest bardziej śmiały w kontaktach z innymi. Zauważalny jest też większy respekt przed zakazami, u jednego z uczestników zauważono wzrost kondycji fizycznej, zmniejszyły się też skargi na dolegliwości somatyczne, uczestnicy chętniej biorą udział w zajęciach ruchowych. Jeden z uczestników podniósł na wyższy poziom swoje podstawowe nawyki higieniczne. Na poziomie czynności życia codziennego wzrosła samoobsługa podczas jedzenia i ubierania. przygotowanie prostych posiłków dokonywanie prostych zakupów, utrzymywanie porządku w najbliższym otoczeniu, samodzielne poruszanie się w najbliższym otoczeniu oraz orientacja w zasadach życia codziennego również uległy poprawie. Sprawność manualna u jednego z uczestników uległa poprawie.

2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 4 osoby

Uczestnicy wykazują się większą ,uwagę , koncentracje i spostrzegawczość. Bardziej rozwinęły się zainteresowania poznawcze i kulturalne, W sferze społecznej widoczny jest wzrost umiejętności tworzenia więzi i przyjaźni, harmonijnego współżycia w grupie i odpowiedniego zachowania się w miejscu publicznym. Widać większą skłonność do dzielenia się i niesienia pomocy, potrafią lepiej współpracować, mniej angażują się w konflikty i z własnej inicjatywy proszą o pomoc

3. Stopień umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej - 4 osoby

Uczestnicy lepiej rozumieją otrzymywane polecenia, są bardziej kreatywni podczas pracy, zwiększyła się ich równowaga emocjonalna i odporność na frustracje. Zwiększyło się zaangażowanie społeczne i poczucie własnej wartości. Z większą łatwością przychodzi im rozumienie i zapamiętywanie wyjaśnień i instrukcji, częściej kończą to co zaczęli.

Pracownia plastyczna

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – zaradność osobista i samodzielność – 3 osoby
Wzrosty odnotowano u trzech uczestników. Widoczne postępy są w porozumiewaniu się z otoczeniem i stosowaniem się do zakazu. Wzrost nastąpił też w ogólnym stanie zdrowia, poprawiła się kondycja fizyczna uczestników i zmalały skargi na dolegliwości somatyczne. Uczestnicy pracowni starają się dbać o higienę osobistą, wzrosty nastąpiły w czystości odzieży i dbaniu o wygląd. Czynności życia codziennego i ogólna zaradność u uczestników podniosły się, uczestnicy starają się: ubierać stosownie do pogody, przygotowywać proste posiłki, utrzymywać porządek w najbliższym otoczeniu, poruszać się w swoim najbliższym otoczeniu. Zadawalający jest również wzrost w sprawności manualnej.
2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 4 osoby
Nastąpiły postępy w sferze intelektualnej (wzrost: uwagi, koncentracji, hobby, pasji) i w sferze społecznej (wzrost umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy oraz tworzenie więzi i przyjaźni). U uczestników wzrosła akceptacja współpracowników, na wyższym poziomie jest łatwe nawiązywanie kontaktów, niesienie pomocy, nie angażowanie się w konflikty, stymulowanie innych pozytywnie i unikanie stymulowania innych negatywnie.
3. Stopień opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej – 3 osoby
Wzrost nastąpił w dojrzałości i umiejętności zawodowej, uczestnicy lepiej rozumieją otrzymane polecenia, są pracowici i samodzielni. Sfera emocjonalno- motywacyjna wzrosła w równowadze emocjonalnej, odporności na frustracje i aktywności podczas zajęć. U uczestników widoczny jest również wzrost kontrolowania swojej pracy, dopasowywania techniki pracy do zadania, niepowodzenia nie powodują zmniejszenia tempa pracy oraz tempo pracy rośnie po opanowaniu umiejętności. Zadawalające są wzrosty w: punktualności uczestników, akceptacji poleceń opiekuna dotyczące pracy, niewymaganiu dodatkowej opieki. Wzrost widoczny jest również w wrażliwości ogólnym, uczestnicy dbają o swój wygląd, natychmiast informują gdy mają niepowodzenia oraz potrafią oddzielić sprawę pracy od spraw prywatnych.

Pracownia gospodarstwa domowego

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – zaradność osobista i samodzielność – 4 osoby
Najwięcej zmian w tej sferze poczyniono w samowystarczalności poprzez poprawę porozumiewania się z otoczeniem, wzrost orientacji w zasadach funkcjonowania warsztatu, a także stosowaniu się do zasad panujących w palcówce i nabyciu umiejętności chronienia się przed uszkodzeniami ciała. Postępy poczyniono również w ogólnym stanie zdrowia poprzez wzrost uczestnictwa w zajęciach ruchowych, a także higienie osobistej poprzez poprawę podstawowych nawyków higienicznych. W sferze tej postępy zostały poczynione także w czynnościach życia codziennego i ogólnej zaradności, wzrostowi uległa samoobsługa w ubieraniu się, a także wzrost umiejętności dokonywania prostych zakupów, natomiast w sprawności motorycznej poprzez wzrost sprawności manualnej.
2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 4 osoby
Największy wzrost poczyniono w strefie intelektualnej poprzez poprawę uwagi i koncentracji, spostrzegawczości, koordynacji wzrokowo – ruchowej oraz poprzez wzrost zainteresowania poznawczego i kulturalnego. Postępy poczynione zostały również w sferze społecznej poprzez wzrost umiejętności podporządkowania się przełożonym, a także w akceptacji współpracowników poprzez poprawę relacji z kolegami i koleżankami w grupie i nieangażowanie się w konflikty.

3. Stopień opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej – 4 osoby

Największe zmiany poczyniono w dojrzałości i umiejętnościach zawodowych poprzez wzrost rozumienia otrzymywanych poleceń, dokładności i kreatywności. W sferze emocjonalno – motywacyjnej wzrost postępów poczyniono w równowadze emocjonalnej i odporności na frustrację. W sferze zasobów postępy poczyniono poprzez nabycie umiejętności spokojnego wysłuchiwanie poleceń, a także samodzielnej pracy i swobodnej obsługi sprzętu maszyn. Postępy zostały poczynione także w tempie pracy poprzez nabycie równomiernego tempa pracy oraz wzrostu tempa pracy po opanowaniu umiejętności. Postępy poczyniono również w wrazeniu ogólnym poprzez nabycie umiejętności natychmiastowego informowania o niepowodzeniach. Ocenie podlegało pięć osób, jedna osoba nie poczyniła postępów.

Pracownia rękodziela artystycznego

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego – 3 osoby

Wzrosła samowystarczalność ,która poprawiła się w zakresie porozumiewania się z otoczeniem i stosowania się do zasad panujących w Warsztatach. W czynnościach życia codziennego, uczestnicy podnieśli swoje możliwości w zakresie stosownego ubierania się do panujących warunków atmosferycznych, utrzymania porządku w swoim najbliższym otoczeniu, a przede wszystkim na stanowisku pracy, Przeprowadzany trening ekonomiczny wpłynął na samodzielność podczas dokonywania prostych zakupów. Sprawność manualna, uległa poprawie, przez co uczestnicy stali się odważniejsi w podejmowanych działaniach, mają bardziej sprecyzowane ruchy.

2. Stopień umiejętności interpersonalnych, komunikowanie się i współpraca w grupie. – 3 osoby

Strefa intelektualna –w tym zakresie poprawiła się uwaga i koncentracja. Uczestnicy potrafią lepiej skoncentrować się na powierzonym zadaniu, przez co poprawiła się ich spostrzegawczość. Umiejętność komunikowania się, dzielenia i niesienia pomocy , pozytywnie wpłynęła na relacje uczestników z innymi, przez co poprawiła się umiejętność odpowiednich relacji nie tylko z uczestnikami, ale i również z instruktorami, łatwiej nawiązują współpracę. Z własnej inicjatywy proszą o pomoc.

3. Stopień umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości zawodowej oraz sfery emocjonalno-motywacyjnej – 3 osoby

W tym zakresie poprawiono przede wszystkim dokładność, pracowitość. Poprzez większą samodzielność podczas wykonywania prac manualnych, poprawie uległa kreatywność, wytrwałość a także tempo pracy w podejmowanych działaniach. Uczestnicy zaczęli dbać o własne bezpieczeństwo ,a także zwracać uwagę na zasady. Znacząco wzrosło poczucie własnej wartości i realna ocena siebie. Zaczęli kontrolować swoją pracę , dopasowując technikę pracy do zadania zastanawiając się nad tym co robią .Zwracają uwagę na rady i wskazówki dotyczące ich pracy ,a także wykorzystują je podczas zajęć Praca sprawia im przyjemność ,cieszą się z każdej nowej nabytej umiejętności, wykazując poczucie odpowiedzialności. Po opanowaniu danego zadania są szybcy w jego wykonaniu, wykorzystują w pracy wcześniej nabyte umiejętności. Są pozytywnie nastawieni do opiekuna pracy.

Ocenie podlegało pięć osób.

Pracownia ceramiczna

1. Stopień zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego- 5 osób

U dwójki ocenianych uczestników nastąpił wzrost w orientacji zasad funkcjonowania warsztatów. Poprawa nastąpiła również w stosowaniu się do poleceń, poproszeni o wykonanie zadania wykonują je w sposób sumienny. Uczestnicy poprawili swoją zdolność manualną, praca wykonywana jest w sposób schludny i estetyczny. U trójki ocenianych uczestników wzrósł również poziom w utrzymywaniu porządku w swoim najbliższym otoczeniu, zaczęli dbać o porządek w pracowni po skończonych zajęciach. Dwójka uczestników polepszyła porozumiewanie się z otoczeniem, stała się bardziej śmiała w kontaktach z nowo poznanymi osobami.

2. Stopień umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowanie się oraz współpraca w grupie – 5 osób

Troje uczestników podniosło swoją zdolność w koncentracji na zadaniu, zadanie wykonane jest krok po kroku według zaleceń instruktora. Poprawa nastąpiła w umiejętnym komunikowaniu się oraz umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy innym. Stali się bardziej pomocni osobom słabszym. Większa część ocenianych uczestników poprawiła swoje relacje w grupie. Lubią spotkania we własnym gronie koleżeńskim i świetnie się razem komunikują. Wzrost nastąpił również w poprawnym zachowaniu się w miejscu publicznym, podczas wyjazdów do kina, zawody sportowe itp. zachowanie uczestników jest godne pochwały.

3. Stopień umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznych, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej - 3 osób

Troje ocenianych uczestników stało się bardziej dokładnych, pracowitych. Praca wykonana przez uczestników wymaga drobnych poprawek przez instruktora. Nastąpił wzrost tempa pracy wykonywanych zadań. Uczestnicy rozumieją otrzymane polecenia, dbają o dyscyplinę pracy i przestrzeganie regulaminu WTZ. U dwójki uczestników nastąpił wzrost w spokojnym wysłuchaniu i zrozumieniu wyjaśnień i instrukcji. W pracy z gliną wykorzystują wcześniej nabyte umiejętności, praca w glinie sprawia im przyjemność. Uczestnicy cieszą się z każdej nabytej umiejętności.

Trening ekonomiczny

W ramach procesu terapeutycznego uczestników Warsztatu prowadzony był trening ekonomiczny w zakresie określonym w Indywidualnym Programie Rehabilitacji. Trening prowadzony był w formie gotówkowej i bezgotówkowej i wynikał z indywidualnych możliwości psychofizycznych uczestników.

Średnia wysokość środków finansowych w ramach tzw. treningu ekonomicznego przypadająca na 1 uczestnika na rok 2018 określona była w aneksie do umowy o finansowaniu kosztów działalności WTZ i wynosiła 30,00 zł.

Trening ekonomiczny służył podopiecznym do rozwijania umiejętności planowania i wydatkowania pieniędzy w zakresie:

- nauki gospodarowania pieniędzmi,
- umiejętności planowania wydatków wg potrzeb,
- planowania wydatków na cały miesiąc,
- kształtowania i utrwalania orientacji w wartości pieniądza i towaru,
- planowania najpotrzebniejszych zakupów,
- oszczędnego gospodarowania oraz właściwego wydawania pieniędzy,
- nauki podstawowych pojęć ekonomicznych.

Uczestnicy odbywali trening ekonomiczny samodzielnie bądź pod opieką instruktora, rodzica/opiekuna prawnego.

Każdy uczestnik miał założoną Teczke Treningu Ekonomicznego, w której instruktor prowadził adnotacje dotyczące: daty wpłat i wypłat środków; przeznaczenia wypłacanych środków i dokonanych zakupów; przechowuje się pisemne wnioski instruktorów odnośnie wypłat, paragony zakupów, ich opinie na temat przeprowadzonego z danym uczestnikiem treningu.

W grudniu 2018r. była przyznana roczna premia uczestnikom - odpowiednik premiowania w zakładzie pracy i wynikała z kryteriów przyznawania premii rocznej.

Działalność Rady Programowej WTZ

Posiedzenia Rady Programowej WTZ odbywały się systematycznie i są udokumentowane w formie protokołów.

W roku 2018 odbyły się 32 posiedzenia Rady Programowej i dotyczyły one:

- opracowywania i oceny efektów realizacji Indywidualnych Programów Rehabilitacji, uczestników WTZ,

- oceny kompleksowej Indywidualnych Programów Rehabilitacji uczestników WTZ
- treningu ekonomicznego – wysokość środków pieniężnych,
- zmiany składów osobowych grup terapeutycznych,
- procedury przyjęcia nowych uczestników,
- rezygnacji z uczestnictwa w warsztatach,
- wprowadzenia aktualizacji i modyfikacji w dokumentacji uczestników,
- omówienia spraw związanych ze współpracą ze Spółdzielnią Socjalną „Równe Szanse”,
- omówienia realizowanych projektów i konkursów.
- wydatkowania środków uzyskanych ze sprzedaży produktów i usług w porozumieniu z uczestnikami warsztatu,
- ustalania składów osobowych na imprezy sportowe i integracyjne,
- rozwiązywania sytuacji konfliktowych i wychowawczych zaistniałych podczas zajęć na WTZ,
- współpracy z samorządem uczestników WTZ,

Rada Programowa w 2018 roku dokonała kompleksowej oceny realizacji Indywidualnych Programów Rehabilitacji na podstawie:

- stopnia zdolności do samodzielnego wykonywania czynności życia codziennego,
- stopnia umiejętności interpersonalnych, w tym komunikowania się oraz współpracy w grupie,
- stopnia opanowania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia, z uwzględnieniem sprawności psychofizycznej, stopnia dojrzałości społecznej i zawodowej oraz sfery emocjonalno – motywacyjnej.

Oceną kompleksową objętych zostało 8 uczestników.

8 uczestnikom przedłużono uczestnictwo w terapii ze względu na pozytywne rokowania co do przyszłych postępów w rehabilitacji, umożliwiających zatrudnienie i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej lub na otwartym rynku pracy.

Formy kontaktów i współpraca z rodzinami uczestników:

- udział rodziców/opiekunów w zebraniach organizowanych przez Warsztat,
- współpraca z Radą Rodziców
- rozmowy telefoniczne i korespondencja,
- pomoc rodziców/ opiekunów na rzecz Warsztatu Terapii Zajęciowej,
- pomoc rodziców w organizowaniu i czynne uczestnictwo imprez integracyjnych i okolicznościowych,
- wizyty w domu rodzinnym uczestników,
- spotkania z Radą Programową Warsztatu,

Współpraca z rodzinami/ opiekunami oceniana jest pozytywnie, zarówno przez rodziców, jak i pracowników warsztatu.

Współpraca ze środowiskiem lokalnym

Warsztat Terapii Zajęciowej współpracuje z:

- Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Trzciance
- Powiatowym Urzędem Pracy w Czarnkowie,
- Starostwem Powiatowym w Czarnkowie,
- Stowarzyszeniem Wielkopolskie WTZ
- Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu
- Urzędem Miasta w Czarnkowie,
- Urzędem Gminy w Czarnkowie, Lubasz, Połajewie,
- Stowarzyszeniem Rodziców Osób Niepełnosprawnych w Połajewie,
- Stowarzyszeniem Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym „Serce Dziecka” w Lubasz
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Czarnkowie,
- Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Czarnkowie, Lubasz, Połajewie
- Pracodawcami – osobami zainteresowanymi zatrudnieniem osób niepełnosprawnych w swoich zakładach pracy

- Darczyńcami – osobami prywatnymi i firmami zainteresowanymi niesieniem pomocy osobom niepełnosprawnym,
- Mediami – telewizja lokalna Ant-serwis, Echa Nadnoteckie, Tygodnik Notecki- promocja działań Warsztatu,
- Ogólnopolskim i Wielkopolskim Forum WTZ
- Miejskim Centrum Kultury w Czarnkowie.
- Wielkopolską Radą Koordynacyjną - Związek Organizacji Pozarządowych w Poznaniu,
- Stowarzyszeniem na Rzecz Spółdzielni Socjalnych z Poznania,
- Fundacją AKME - Poznań,
- Fundacją Gębiczyn,
- Fundacją Marchewkowe Pole - Trzcianka,
- Warsztatami Terapii Zajęciowej (Trzcianka, Wieleń Wałcz, Strzelce Krajeńskie, Ujście, Krajenka, Złotów, Chodzież, Piła, , Wągrowiec, Wapno , Okonek, Wiardunki, Poznań Miejska Górka , Krotoszyn, Kwilcz)

Projekty dofinansowane ze środków publicznych realizowane w 2018r.

Wsparcie projektowe pozwala na dopełnienie oferty terapeutyczno - rehabilitacyjnej , którą zapewnia Warsztat. Dzięki pozyskanym środkom, poszerzamy wachlarz wsparcia o zajęcia, które wspierają i rozwijają zainteresowania, umiejętności i sprawności naszych uczestników.

Od wielu lat zespół wykwalifikowanych pracowników WTZ zajmuje się pisaniem i realizowaniem projektów pozyskując środki finansowe z funduszy Unii Europejskiej. W roku 2018 realizowane były 4 projekty.

Informacja papierowa stanowi **załącznik nr 4** do niniejszego protokołu.

Po wysłuchaniu informacji obu Pań Kierownik WTZ Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych poddał pod dyskusję omawiany temat. Komisja wyraziła podziw wobec podejmowanych działań, płynących z nich efektów, jak również dużej współpracy pomiędzy WTZ w Gębicach a WTZ w Trzciance. Po odbytej dyskusji informacje zostały przyjęte.

Ad. 3

Omówienie i opiniowanie materiałów będących przedmiotem obrad najbliższej sesji.

Komisja przystąpiła do omawiania materiałów będących przedmiotem obrad najbliższej sesji. Porządek obrad stanowi **załącznik nr 5** do niniejszego protokołu.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższe materiały.

Ad. 4

Sprawy różne

Spraw różnych nie poruszano.

Ad. 5

Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia Komisji

Członkowie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych nie wnieśli uwag do protokołu z ostatniego posiedzenia, tym samym protokół nr 1/2019 z dnia 9 stycznia 2019 r. został przyjęty.

Na tym posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych i protokół w dniu 20 lutego 2019 r. zakończono.

*Przewodniczący Komisji
Zdrowia i Spraw Społecznych
/-/ Zbigniew Paszko*

Protokolant:
Natalia Rozalewicz