

PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W NISKU

Środowiskowy Dom Samopomocy w Nisku działa na podstawie:

- Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.).
- Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 685).
- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 roku w sprawie środowiskowych domów samopomocy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 249).
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 869 z późn. zm.).
- Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 351 z późn. zm.).
- Ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713).
- Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 09 stycznia 2018 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1393 z późn. zm.).
- Statutu Środowiskowego Domu Samopomocy w Nisku przyjętego Uchwałą Nr XIV/122/11 Rady Miejskiej w Nisku z dnia 28 września 2011 r. z późn. zm. w sprawie utworzenia Środowiskowego Domu Samopomocy w Nisku.
- Organizację i zasady funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy w Nisku określa Regulamin organizacyjny.

I. Cel ogólny funkcjonowania Domu

- celem nadrzędnym Środowiskowego Domu Samopomocy jest zapobieganie izolacji, wykluczenia poza nawias społeczności osób przewlekłe psychicznie chorych, z niepełnosprawnością intelektualną, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych,
- zapewnienie osobom przewlekłe psychicznie chorym, z niepełnosprawnością intelektualną, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu i wykazującym inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych możliwości pozostawania w środowisku lokalnym i udziału w życiu społecznym,
- podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności samodzielnego życia, podniesienie poziomu zaradności życiowej, sprawności psychofizycznej, przystosowanie do funkcjonowania społecznego w środowisku osób przewlekłe psychicznie chorych, z niepełnosprawnością intelektualną, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych,
- udzielanie wsparcia rodzinom osób przewlekłe psychicznie chorych, z niepełnosprawnością intelektualną, z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w przewyżnianiu ich trudnych sytuacji życiowych,
- zmiana w postrzeganiu wizerunku osób niepełnosprawnych.

II. Środowiskowy Dom Samopomocy w Nisku jest domem typu ABC – dla osób przewlekle psychicznie chorych, z niepełnosprawnością intelektualną i wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych a także dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu.

A. Cele szczegółowe dla osób przewlekle psychicznie chorych realizowane przez Dom – typ A

- pomoc w nabywaniu i zwiększaniu umiejętności samodzielnego funkcjonowania i zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych,
- przeciwdziałanie izolacji społecznej,
- zapobieganie marginalizacji życia i stygmatyzacji,
- zapobieganie nawrotom choroby psychicznej,
- pomoc w nabywaniu nowych umiejętności społecznych i zawodowych,
- kształtowanie i wspieranie postawy wzajemnej pomocy wśród uczestników ŚDS,
- umożliwienie integracji społecznej poprzez podejmowanie działań mających na celu nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów ze społecznością lokalną, promocję zdrowia psychicznego, przełamywanie uprzedzeń,
- podniesienie poziomu zaradności życiowej, sprawności psychofizycznej,
- rozwijanie umiejętności aktywnego życia oraz organizacji czasu wolnego,
- wsparcie w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego,
- wsparcie rodziny i bliskich osób w radzeniu sobie z obciążeniami wynikającymi z choroby,
- inicjowanie i podtrzymywanie współpracy placówek służby zdrowia, instytucji publicznych i organizacji pozarządowych działających na rzecz osób przewlekle psychicznie chorych.

B. Cele szczegółowe dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – typ B

- kształtowanie umiejętności z zakresu funkcjonowania w codziennym życiu oraz umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym w tym rodzinnym,
- wyrabianie umiejętności podejmowania właściwej decyzji, rozwiązywania problemów i konfliktów oraz zwiększenie kontroli nad własnym życiem,
- podnoszenie sprawności psychomotorycznej i manualnej,
- przeciwdziałanie izolacji społecznej, zapobieganie marginalizacji życia i stygmatyzacji,
- aktywizacja uczestników, rozwijanie inwencji, motywowanie do działania i rozwoju, rozbudzanie i podtrzymywanie zdolności i zainteresowań,
- rozwijanie podstawowych umiejętności zawodowych umożliwiających podjęcie pracy,
- wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych,

C. Cele szczegółowe dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C

- poprawa sprawności funkcjonowania w życiu codziennym,
- zapobieganie powstawaniu nowych niepełnosprawności,
- opieka oraz wsparcie w osiągnięciu sprawności – motywowanie do leczenia i rehabilitacji,
- doprowadzenie do zwiększenia poczucia własnej wartości oraz pewności siebie w kontaktach z ludźmi,
- wsparcie rodziny osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych w radzeniu sobie z obciążeniami wynikającymi z choroby,
- umożliwienie aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym,
- rozwijanie umiejętności społecznych i interpersonalnych,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania,
- integracja ze środowiskiem lokalnym.

D. Cele szczegółowe dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu

- poprawa sprawności funkcjonowania w życiu codziennym,
- stymulacja procesów poznawczych, ulegających pogorszeniu w miarę upływu czasu – usprawnianie pamięci i koncentracji,
- podtrzymywanie umiejętności komunikacyjnych (pamięci słów i ich znaczenia),
- usprawnianie zaburzonych funkcji wzrokowych (ćwiczenia koordynacji wzrokowo-ruchowej, spostrzegania położenia przedmiotów w przestrzeni itp.),
- usprawnianie zaburzonych funkcji słuchowych (ćwiczenia uwrażliwiające na bodźce słuchowe, ćwiczenia pamięci słuchowej i koordynacji wzrokowo-słuchowej),
- usprawnianie zaburzonych funkcji ruchowych (ćwiczenia orientacji w przestrzeni, ćwiczenia równoważne, ćwiczenia utrwalające autoorientację i schemat ciała),
- podtrzymywanie sprawności manualnej, oraz rozwijanie własnej kreatywności przy wykorzystaniu różnych materiałów,
- opieka oraz wsparcie w osiągnięciu sprawności – motywowanie do leczenia i rehabilitacji,
- wsparcie rodziny i bliskich osób w radzeniu sobie z obciążeniami wynikającymi z choroby.

III. TRENINGI I INNE FORMY ZAJĘĆ WSPIERAJĄCO-AKTYWIZUJĄCYCH

Środowiskowy Dom Samopomocy w Nisku zapewnia usługi, których zakres i rodzaj wynika z programu działalności ŚDS i rocznych planów pracy. Obejmuje w szczególności następujące formy zajęć:

- Trening funkcjonowania w codziennym życiu:

- trening nauki higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny,
- trening kulinarny,
- trening umiejętności praktycznych,
- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi.
- Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.
- Trening umiejętności społecznych.
- Trening umiejętności spędzania czasu wolnego:
 - trening według indywidualnych potrzeb uczestników,
 - trening usprawniający funkcje poznawcze,
 - trening edukacyjny
 - psychorysunek
- Poradnictwo psychologiczne (indywidualne i grupowe).
- Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.
- Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych.
- Terapia ruchowa (zajęcia sportowe, turystyczne i rekreacyjne).
- Inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia:
 - terapia zajęciowa.

Dom zapewnia uczestnikom niezbędną opiekę podczas pobytu oraz umożliwia spożywanie gorącego posiłku przyznanego w ramach zadania własnego gminy oraz w ramach treningu kulinarnego.

Poszczególne formy proponowanych działań dostosowane są do indywidualnych możliwości i potrzeb uczestnika. Osoby z niepełnosprawnościami sprzężonymi, przewlekle psychicznie chore, z niepełnosprawnością intelektualną oraz wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych są dobierane w grupy i uczestniczą w treningach, opierających się większości na tych samych tematach, ale w stopniu zależnym od ich możliwości intelektualnych oraz ograniczeń związanych z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Dobór tematu zajęć jest odpowiednio przygotowany oraz na bieżąco modyfikowany przez osoby prowadzące zajęcia.

IV. OBSERWOWANE EFEKTY DZIAŁAŃ TERAPEUTYCZNYCH ORAZ TRENINGÓW

A. Efekty treningów dla osób przewlekle psychicznie chorych – typ A

- zwiększenie zaradności i samodzielności życiowej,
- poszerzenie umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- wzrost zainteresowania sposobami spędzania czasu wolnego,
- świadome leczenie i rehabilitacja,
- podniesienie aktywności psychoruchowej oraz sprawności fizycznej,
- zwiększenie poczucia przynależności i integracji ze społecznością lokalną,

- reintegracja społeczna i zawodowa, przygotowanie do korzystania z programów aktywizacji zawodowej,
- poprawa samooceny,
- lepsze radzenie sobie w życiu i radzenie sobie z chorobą.

B. Efekty treningów dla osób z niepełnosprawnością intelektualną – typ B

- zwiększenie zaradności i samodzielności życiowej,
- wzrost umiejętności zaspokajania własnych potrzeb w oparciu o swoje możliwości,
- wzrost umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- zainteresowanie uczestnictwem w zajęciach, nabycie nowych umiejętności,
- podniesienie aktywności psychoruchowej oraz poprawa sprawności fizycznej,
- zwiększenie zainteresowania bieżącymi wydarzeniami w lokalnym środowisku jak i poza nim,
- wzrost zainteresowania sposobami spędzania czasu wolnego,
- wzrost zainteresowania różnymi formami aktywności zawodowej,
- poprawa relacji w grupie i relacji rodzinnych.

C. Efekty treningów dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych – typ C

- podniesienie aktywności psychoruchowej oraz sprawności fizycznej,
- wzrost umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych,
- wzrost zainteresowania sposobami spędzania czasu wolnego,
- zwiększenie umiejętności radzenia sobie z własnymi emocjami,
- nabycie umiejętności załatwiania spraw urzędowych,
- wzrost poczucia własnej wartości i pewności siebie,
- zwiększenie poziomu świadomego leczenia i rehabilitacja,
- reintegracja społeczna i zawodowa uczestników.

D. Efekty treningów dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz spektrum autyzmu

- utrzymywanie procesów poznawczych na w miarę stałym poziomie (zachowanie funkcji mowy, koordynacji wzrokowo-ruchowej i równowagi),
- wzrost samooceny, zmniejszenie poczucia izolacji i bezradności,
- rozładowanie napięć poprzez działania twórcze,
- wzrost umiejętności nawiązywania kontaktów interpersonalnych (nawiązywanie i podtrzymywanie rozmowy, umiejętność funkcjonowania w grupie, podejmowanie aktywnych działań, wywiązywanie się z obowiązków),

- wzrost zaradności w życiu codziennym, adekwatnie do własnego, indywidualnego poziomu sprawności i umiejętności,
- wzmocnienie poczucia wspólnoty i więzi z innymi.

V. METODY SPOSOBY I KRYTERIA OCENY EFEKTÓW

Każdy uczestnik podlega ocenie zespołu wspierająco-aktywizującego. Sposób postępowania z podopiecznym zawarty jest w indywidualnym planie postępowania wspierająco-aktywizującego, aktualizowanego zależnie od obserwowanych efektów terapeutycznych.

Aby dokonać poprawnej i miarodajnej oceny uczestnika, każdy z pracowników prowadzi dziennik, w którym wymienia uczestników poszczególnych treningów, tematykę zajęć i sposób jej realizacji oraz opisuje ich aktywność. Dane te są następnie wykorzystywane do okresowej oceny wyników realizacji indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego.

VI. MOŻLIWOŚCI REALIZACJI POSZCZEGÓLNYCH FORM DZIAŁANIA

- zatrudniona kadra spełnia wymagane rozporządzeniem standardy dotyczące stażu pracy, kwalifikacji zawodowych, wskaźnika zatrudnienia do pracy z osobami przewlekle chorymi psychicznie,
- pracownicy systematycznie podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe uczestnicząc szkoleniach i warsztatach,
- ŚDS posiada odpowiednio wyposażone pomieszczenia i sprzęt umożliwiający realizację poszczególnych zadań.

VII. PRZYJĘTE KIERUNKI DALSZEGO ROZWOJU

- podnoszenie kwalifikacji przez kadrę Domu,
- angażowanie uczestników w działalność Domu,
- rozwijanie współpracy z rodzinami uczestników i środowiskiem lokalnym,
- nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów z innymi Domami,
- współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz instytucjami działającymi na rzecz integracji społecznej uczestników.