

Warsztat terapii zajęciowej: geneza, rozwój, zadania, perspektywy

Occupational therapy workshop: origin, development, functions, and perspective

BARBARA NIERADKO-IWANICKA^{1/}, JANUSZ IWANICKI^{2/}

^{1/} Katedra i Zakład Higieny, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

^{2/} Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie

Wstęp. Pierwsze warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) tworzono w Polsce już na początku lat 90. ubiegłego wieku, jako placówki rehabilitacyjne dla osób całkowicie niezdolnych do pracy zarobkowej. Zgodnie z ówczesnymi przepisami, WTZ funkcjonowały wtedy wyłącznie jako forma rehabilitacji społecznej. Z czasem nastąpił skokowy wzrost liczby tworzonych warsztatów, liczby ich uczestników i drastyczny wzrost kosztów funkcjonowania warsztatów pokrywanych ze środków publicznych. Z upływem czasu zmieniało się również postrzeganie zadań WTZ w systemie rehabilitacji. Obecnie WTZ realizuje również niektóre zadania w zakresie rehabilitacji zawodowej uczestników. Został tym samym włączony w system rehabilitacji i zatrudnienia osób niepełnosprawnych obejmujący obecnie warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, chroniony i otwarty rynek pracy.

Cel pracy. Wykazanie roli jaką WTZ pełni w systemie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych w skali kraju i województwa lubelskiego oraz perspektyw rozwoju sieci WTZ w kontekście zmian zasad finansowania placówek.

Materiały i metody. Dokonano analizy danych na temat WTZ z wykorzystaniem 4 publikacji, 6 aktów prawnych, 1 dokumentu samorządu województwa lubelskiego.

Wyniki. W skali kraju w latach 1994-2005 liczba WTZ wzrosła ze 160 do 608 a liczba ich uczestników wzrosła z 4.320 do 19.797 osób niepełnosprawnych. W województwie lubelskim w latach 2004-2009 sieć WTZ rozwijała się od 41 placówek i 1.390 uczestników do 58 placówek i 1.874 uczestników.

Wnioski. 1. Warsztaty terapii zajęciowej stanowią istotne ogniwo tworzącego się systemu rehabilitacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych. 2. W ostatnich latach zwiększa się orientacja warsztatów na rehabilitację zawodową uczestników, jednak miarodajna ocena ich skuteczności w tej sferze jest utrudniona ze względu na brak danych pochodzących z 1/3 placówek. 3. Warsztaty terapii zajęciowej stanowią potencjalne zaplecze kadrowe zakładów aktywności zawodowej oraz chronionego i po części otwartego rynku pracy. 4. Potencjał warsztatów terapii zajęciowej może być pełniej wykorzystany przy dalszym tworzeniu zakładów aktywności zawodowej oraz w sytuacji lepszej koniunktury na rynku pracy, której skutkiem jest zwiększone zapotrzebowanie na siłę roboczą, w tym również tą słabo kwalifikowaną. 5. Tworzenie warsztatów terapii zajęciowej w najbliższym czasie prawdopodobnie zostanie prawie całkowicie zahamowane z przyczyn finansowych, organizacyjnych i powodu nasycenia jednostek samorządu takimi placówkami.

Słowa kluczowe: warsztat terapii zajęciowej, niepełnosprawność, rehabilitacja

Introduction. First occupational therapy workshops (OTWs) were organized in Poland at the beginning of the 1990-ies. They were designed to be the rehabilitation settings for the disabled unable to work. At the time, according to the law regulations, OTWs were considered the means of social rehabilitation. Recently, the number of OTWs has rapidly increased, as well as the number of their participants. As a result, the financial costs of running OTWs have greatly increased. The means came from public resources. Gradually, OTWs began being depicted not only as places for social rehabilitation for the disabled, but also as places of their professional rehabilitation. Their participants were to be prepared for job landing on the open job market.

Aim. To define the present role of OTWs in the rehabilitation system in Poland and in the Lublin voivodeship. The authors also intend to hypothesize about future perspectives of the OTWs development.

Materials & Methods. The Data about OTWs were obtained from 4 articles, 6 law regulations, and 1 document issued by the local authorities of the Lublin voivodeship.

Results. The number of OTWs in Poland had increased from 160 in 1994 to 608 in 2005. The number of their participants increased during that time from 4320 to 19797, respectively. In the Lublin voivodeship, the numbers were: 41 OTWs with 1390 participants in 1995, and 58 OTWs with 1874 participants in 2005.

Conclusions. 1. OTWs play a great role in the system of social and professional rehabilitation of the disabled. 2. The number of OTWs occupationally rehabilitating the participants increases, although the data from 30% are not available. 3. OTWs are a good source of employees for the professional activity departments (PADs) and possibly, some of their participants can find a job on the open market. 4. The potential of OTWs could be better used if there were enough PADs and if the market was in need for qualified disabled employees. 5. However, the future development of OTWs may be impossible because of high financial cost of their maintenance and lack of job offers for their participants.

Key words: occupational therapy workshop, disability, rehabilitation

Wstęp

Pierwsze warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) tworzono w Polsce już na początku lat 90. ubiegłego wieku, jako placówki rehabilitacyjne dla osób całkowicie niezdolnych do pracy zarobkowej. Podstawą prawną funkcjonowania warsztatów była Ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych. [1] oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 8 września 1992 r. w sprawie zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej [2]. W pierwotnym brzmieniu jako cel WTZ wskazano rehabilitację zmierzającą do rozwoju ogólnego każdego uczestnika, poprawy zaradności osobistej, sprawności psychofizycznych oraz przystosowania i funkcjonowania społecznego (integracji społecznej). Zgodnie z ówczesnymi przepisami WTZ funkcjonowały jako forma rehabilitacji społecznej. Podstawowym, a zazwyczaj jedynym źródłem finansowania WTZ, był Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) [3].

W perspektywie czasu zasady działania i cele warsztatów podlegały znaczącym modyfikacjom. Kolejne zmiany przepisów częściowo przedefiniowały cel WTZ w kierunku rehabilitacji zawodowej uczestnika – przy czym WTZ, w przeciwieństwie do zakładów aktywności zawodowej (ZAZ), nie mogą prowadzić działalności gospodarczej i są w całości utrzymywane z dotacji ze środków publicznych [4].

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 września 2002 r. warsztat terapii zajęciowej realizuje już zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej, zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia – na miarę jej indywidualnych możliwości [3].

Aktualnie obowiązująca Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w art. 10 ust 2 pkt 2 wśród zadań WTZ wymienia rozwijanie podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych [4]. Wyraźnie widoczne zatem jest poszerzanie i zarazem uszczegóławianie zadań WTZ w kierunku rehabilitacji zawodowej uczestników.

Cel pracy

Wykazanie roli jaką WTZ pełni w systemie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych w skali kraju i województwa lubelskiego oraz perspektywy rozwoju sieci WTZ w kontekście zmian zasad finansowania placówek.

Materiały i metody

Dokonano analizy danych na temat WTZ z wykorzystaniem 4 publikacji, 6 aktów prawnych, 1 dokumentu samorządu województwa lubelskiego.

Wyniki

Na koniec 2008 r. w skali kraju funkcjonowały 645 WTZ, w czego w województwie lubelskim 60 takich placówek. Liczba uczestników WTZ przekroczyła 20 tys. osób niepełnosprawnych; w województwie lubelskim wynosi ok. 1,9 tys. osób w 58 warsztatach [5]. Przy czym roczna rotacja w WTZ wynosi ok. 15%. Uczestnicy warsztatów to w 62% osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności a 37 % osoby ze stopniem umiarkowanym [6].

Uczestnicy warsztatów zamieszkujący z rodziną stanowią 89% grupy, samodzielni życiowo – 5% a mieszkańcy DPS – 4% [7].

Uczestnicy WTZ to w 56% osoby upośledzone umysłowo, 18% – chore psychicznie, 9% – z dysfunkcją narządu ruchu, 4% – z epilepsją, 3% – z dysfunkcją wzroku, 2% – z dysfunkcją słuchu i mowy. Wśród uczestników WTZ dominują osoby młode: 50% z nich ma nie więcej niż 30 lat, 31% liczy 31-40 lat, a 11% 41-50 lat [6]. Poziom wykształcenia uczestników WTZ drastycznie odbiega od poziomu wykształcenia populacji osób sprawnych: 36% uczestników posiada wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, z tego 77% o charakterze specjalnym, 27% wykształcenie zawodowe, z czego 80% specjalne, 21% to absolwenci szkół życia, 4% wykształcenie średnie, ok. 0,5% posiada wykształcenie wyższe, pozostali nie posiadają żadnego wykształcenia lub legitymują się niepełnym podstawowym [6].

Ta skrócona charakterystyka obrazuje z jaką skalą trudności wiąże się prowadzenie procesu rehabilitacji społecznej i zawodowej uczestników WTZ. Jedyną istotniejszą cechą pozytywną tej grupy jako całości jest stosunkowo młody wiek.

Psychofizyczne cechy populacji uczestników WTZ powodują, że 44% z nich przebywa w warsztacie od 3 do 6 lat, a 36% przebywa tam ponad 6 lat [6]. W tym kontekście jako dość pozytywne zjawisko można ocenić wychodzenie części uczestników WTZ na rynek pracy. Z grupy osób opuszczających warsztaty w 2008 r., 22% zrobiło to z powodu podjęcia zatrudnienia a tylko 6% z powodu braków postępów rehabilitacji, przy czym odsetek osób opuszczających WTZ z powodu podjęcia pracy zwiększył się z 13% w 2005 r. [6].

W sposób znaczący rośnie liczba warsztatów, które przygotowują uczestników do pracy na stanowisku pracy. W 2003 r. takie zajęcia były prowadzone w 48% WTZ, w 2005 r. w 53%, w 2008 r. już 66% WTZ prowadziło zajęcia przygotowujące do podjęcia pracy. Pełna ocena skuteczności rozwijanej rehabilitacji zawodowej jest jednak niemożliwa ponieważ tylko 2/3 WTZ prowadzi rejestry uczestników podejmujących zatrudnienie [6, 7, 8].

W opinii kierowników WTZ ok. 34 % uczestników może podjąć pracę zawodową, jednak ok. 3/4 z tej grupy wyłącznie na chronionym rynku pracy

[8]. Jako przyczyny nie podejmowania pracy wskazywane są najczęściej brak ofert pracy oraz przyczyny psychologiczne leżące po stronie pracownika lub jego rodziny-łęk przed opuszczeniem WTZ [6].

W ciągu niemal 20 lat funkcjonowania tej formy rehabilitacji obserwowano zróżnicowaną dynamikę powstawania WTZ. Największa dynamika tworzenia WTZ notowana była w latach 1993-1996 oraz w latach 2000-2004. Istotny spadek liczby powstających WTZ jest wyraźnie widoczny od 2005 r. [6, 8]. Bezpośrednią przyczyną tego stanu jest zmiana systemu finansowania tworzenia i funkcjonowania warsztatów, która zaszła w tym czasie. Od 2005 r. dofinansowanie tworzenia WTZ ze środków PFRON, który do tego czasu był głównym źródłem finansowania, wynosi 70% kosztów a od 2008 r. PFRON dofinansowuje 90% kosztów rocznego pobytu uczestnika WTZ [4]. Oznacza to, że zarówno w przypadku tworzenia jak i funkcjonowania warsztatu dotacja PFRON powinna być uzupełniona przez organizatora warsztatu, a w konsekwencji przez samorząd powiatowy na którego terenie WTZ funkcjonuje. Rozwiązanie to skłania samorządy powiatowe do ograniczania tworzenia nowych placówek i pewnej racjonalizacji działalności już funkcjonujących. Na zahamowanie procesu powstawania warsztatów ma również wpływ postępujące „nasylenie” tego rodzaju usługami w okresie od 1992 r.

Wydaje się, że system finansowania WTZ osiągnął kres swoich możliwości. Funkcjonowanie warsztatu finansowane jest w całości ze środków publicznych, na które składają się w 90% środki pochodzące z PFRON a w 10% wkład finansowy samorządów powiatowych. W 2008 r. Centrum Badań Marketingowych „Indicator” przeprowadziło na zlecenie PFRON badanie funkcjonujących w Polsce warsztatów. Przebadano 539 z 645 placówek. W świetle tych badań średni koszt rocznej działalności warsztatu wyniósł ok. 520 tys. zł.

W przypadku 539 WTZ, co stanowi 85% ogólnej liczby, łączny koszt działania wynosi ok. 280 mln zł, a w tej kwocie udział środków innych niż z PFRON i samorządu wynosi nieco więcej niż 8 mln zł [6].

Koszty funkcjonowania WTZ wzrosły dodatkowo w 2009 r. w wyniku zwiększenia dofinansowania udziałnego przez PFRON od stycznia tego roku na roczny pobyt jednej osoby z dotychczasowych 13 414 zł na 14 796 zł, co powoduje również proporcjonalny wzrost nakładów samorządów powiatowych [9,10,11].

Wnioski

1. Warsztaty terapii zajęciowej stanowią istotne ogniwo tworzącego się systemu rehabilitacji społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych.
2. W ostatnich latach zwiększa się orientacja warsztatów na rehabilitację zawodową uczestników jednak miarodajna ocena ich skuteczności w tej sferze jest utrudniona ze względu na brak danych pochodzących z 1/3 placówek.
3. Warsztaty terapii zajęciowej stanowią potencjalne zaplecze kadrowe zakładów aktywności zawodowej oraz chronionego i po części otwartego rynku pracy.
4. Potencjał warsztatów terapii zajęciowej może być pełniej wykorzystany przy dalszym tworzeniu zakładów aktywności zawodowej oraz w sytuacji lepszej koniunktury na rynku pracy, której skutkiem jest zwiększone zapotrzebowanie na siłę roboczą, w tym również tą słabo kwalifikowaną.
5. Tworzenie warsztatów terapii zajęciowej w najbliższym czasie prawdopodobnie zostanie prawie całkowicie zahamowane z przyczyn finansowych, organizacyjnych i powodu nasycenia jednostek samorządu takimi placówkami.

Piśmiennictwo / References

1. Ustawa z dnia 9 maja 1991 r. o zatrudnianiu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 8 września 1992 r. w sprawie zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej.
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad tworzenia, działania i finansowania warsztatów terapii zajęciowej.
4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
5. Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2008 – Województwo Lubelskie 2009.
6. Analiza działalności warsztatów terapii zajęciowej w 2008 r. Centrum Badań Marketingowych INDICATOR, Warszawa 2009.
7. Raport z badania warsztatów terapii zajęciowej PFRON, Warszawa 2004.
8. Raport z badania warsztatów terapii zajęciowej (analiza porównawcza z badań realizowanych w latach 2003-2005). PFRON, Warszawa 2008.
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym.
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 listopada 2008 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym.
11. Samorządy otrzymają więcej pieniędzy z PFRON. Gazeta Prawna 13.11.2008.