

**UCHWAŁA NR XXXVIII/246/10
RADY GMINY WIDAWA**

z dnia 17 czerwca 2010 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z działalności Ośrodka za 2009 r.

Na podstawie art. 7, ust.1 pkt.6, art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591; z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806; z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568; z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203 i Nr 167, poz. 1759; z 2005 r. Nr 172, poz. 1441 i Nr 175, poz. 1457; z 2006 r. Nr 17, poz. 128 i Nr 181, poz.1337; z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173 poz. 1218; z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458; z 2009 r. Nr 52, poz. 420 i Nr 157, poz. 1241; z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i Nr 28, poz. 146) w związku z art. 110 ust. 9 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz.1362, Nr 202, poz.1551, Nr 219, poz.1706 i Nr 221, poz.1738, z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 40 poz. 229 i Nr 81, poz. 527), Rada Gminy Widawa uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje sprawozdania Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z działalności Ośrodka Pomocy Społecznej za 2009 rok, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Załącznik
do Uchwały Nr XXXVIII/246/10
Rady Gminy Widawa
z dnia 17 czerwca 2010 r.*

SPRAWOZDANIE

z działalności Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Widawie za 2009 r.

Zadania pomocy społecznej

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.

Zgodnie ze swoim statutem Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Widawie realizuje zadania państwowej i samorządowej polityki społecznej, będące zadaniami gminy (zlecone, własne i własne o charakterze obowiązkowym).

Pomoc społeczna polega w szczególności na:

1. przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń,
2. pracy socjalnej,
3. prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej,
4. analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej,
5. realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych,
6. rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

Prawo do świadczeń pieniężnych przysługuje:

1. osobie samotnie gospodarującej, której dochód nie przekracza kwoty 477 zł, zwanej dalej „**kryterium dochodowym osoby samotnie gospodarującej**”,
2. osobie w rodzinie, w której dochód na osobę nie przekracza kwoty 351 zł, zwanej „**kryterium dochodowym na osobę w rodzinie**”,
3. rodzinie, której dochód nie przekracza sumy kwot kryterium dochodowego na osobę w rodzinie, zwanej dalej „**kryterium dochodowym rodziny**”
– przy jednoczesnym wystąpieniu, co najmniej jednego z powodów wymienionych w art. 7 pkt. 2-15 ustawy o pomocy społecznej lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej.

Pracownicy GOPS w Widawie

Według stanu na dzień 31.12.2009 r. zadania pomocy społecznej realizowało 20 pracowników. Struktura i stan zatrudnienia kadry Ośrodka przedstawiały się następująco:

W Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Widawie zatrudnionych było 10 osób tj:

- kierownik – 1,

- pracownicy socjalni terenowi – 3,
- księgowa – 1 (na ½ etatu),
- działalność administracyjna – 1,
- świadczenia rodzinne – 2,
- zaliczka alimentacyjna – 1,
- aspirant pracy socjalnej – 1.

W Środowiskowym Domu Samopomocy w Dąbrowie Widawskiej zatrudnionych było 10 osób tj.:

- kierownik – 1,
- pracownicy opiekuńczo-terapeut.: pracownik socjalny – 1,
instruktor terapii zajęciowej – 2,
- pracownicy medyczni-rehabilitacyjni: pielęgniarka – 1 (na ¾ etatu),
technik fizjoterapii – 1,
- gospodarczy i obsługi: kierowca – 1,
intendent – 1 (na ½ etatu),
kucharka – 1 (na ¾ etatu),
robotnik wykwalifikowany – 1 (na ¾ etatu).

W 2009 r. podnosiło kwalifikacje 5 pracowników:

- specjalizacja pierwszego stopnia w zawodzie pracownik socjalny – 2,
- studia podyplomowe – 2,
- studia magisterskie – 1.

Ponadto korzystali z niżej wymienionych szkoleń:

- „Świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny 2009” – 1 osoba,
- „Polityka zabezpieczenia społecznego i pomocy społecznej w samorządzie” – 1 osoba,
- „Co nowego w pomocy społecznej” – 2 osoby,
- „Funkcjonowanie rodziny w świetle praw dziecka” – 2 osoby,
- „Ekonomia społeczna” – 1 osoba.

Klienci Systemu Pomocy Społecznej w Widawie

W gminie Widawa, wg stanu na 31 grudnia 2009 r. – dane z Urzędu Gminy Widawa zamieszkiwało 8.119 mieszkańców, spośród nich system pomocy społecznej w roku 2009 objął wsparciem 381 rodzin, w których żyło 1074 osoby.

Analizując ilość osób objętych wsparciem systemu pomocy społecznej w stosunku do liczby mieszkańców gminy, przyjąć należy, iż pomocą zostało objętych ponad 4,82 % ogółu ludności.

W 2009 r. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej wydał **2633** decyzje administracyjne w tym:

- zasiłki z pomocy społecznej – 1019,
- świadczenia rodzinne – 1522,
- fundusz alimentacyjny – 92.

Struktura powodów przyznania pomocy klientom Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2008 – 2009:

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin 2008 r.	Liczba rodzin 2009 r.
Ubóstwo	138	137
Bezrobocie	201	194
Niepełnosprawność	108	108
Długotrwała choroba	159	130
Bezradność w sprawach opiekuńczo wychowawczych	18	14
Przemoc w rodzinie	4	11
Alkoholizm	23	25
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	5	3
Brak umiejętności w przystosowaniu do życia młodzieży opuszczającej placówki opiekuńczo wychowawcze	1	1
Kłęska żywiołowa	1	1

Najczęściej występującym problemem trudnej sytuacji życiowej jest bezrobocie. Wzrost liczby korzystających z pomocy Ośrodka z powodu bezrobocia jest odzwierciedleniem sytuacji na lokalnym i ogólnopolskim rynku pracy.

Wydatki GOPS w Widawie

Na realizację zadań pomocy społecznej w 2009 r. wydano ogółem **3.545.774,30 zł**.

Podział na zadania przedstawia poniższa tabela.

Zadania	Wydano w 2008 r. (w zł)	Wydano w 2009 r. (w zł)
Zadania własne gminy	418.456,84	402.050,71
- zasiłki celowe (rozdział 85214)	96.159,37	75.908,67
- dożywianie (rozdział 85214)	37.764,00	36.101,00
- odpłatność w DPS (rozdział 85214)	60.264,00	108.062,04
- dodatki mieszkaniowe (rozdział 85215)	38.863,69	48.745,40
- GOPS (rozdział 85219)	156.482,76	114.203,00
- usługi opiekuńcze (rozdział 85228)	19.033,52	13.607,60
- prace społecznie użyteczne (rozdział 85295)	9.889,50	5.423,00

Zadania własne gminy dofinansowane z budżetu Wojewody	247.702,00	369.430,28
- zasiłki okresowe (rozdział 85214)		
- zasiłki okresowe POKL (rozdział	45.361,00	57.948,00
- zasiłki stałe od m-ca VIII do XII (rozdział 85214)	-	10.448,00
- dożywianie z programu (rozdział 85295)	-	94.825,37
- GOPS (rozdział 85219)	57.393,00	54.151,00
- składki na ubezpieczenia zdrowotne od zasiłków stałych od m-ca VIII do XII (rozdział 85213)	144.948,00	144.606,80
	-	7.451,11
Zadania zlecone gminie	3.233.794,42	2.602.987,17
- ośrodek wsparcia ŚDS (rozdział 85203)	550.181,31	421.816,95
- świadczenia rodzinne i fundusz alimentacyjny (rozdział 85212)	2.091.517,03	2.045.240,18
- składki na ubezpieczenie zdrowotne od zasiłków stałych i świadczeń rodzinnych (rozdział 85213)	17.491,15	11.806,00
- zasiłki stałe za okres I – VII (rozdział 85214)	192.446,93 (I-XII)	122.974,04
- zasiłki celowe dla rolników poszkodowanych w wyniku suszy (85214)	381.958,00	1.000,00
- opieka zdrowotna – wydawanie decyzji (rozdział 85195)	200,00	150,00
Program finansowany z PFRON "Uczeń na wsi"	-	7.582,00
Program Integracji Społecznej finansowany ze środków Poakcesyjnego Programu Wspierania Obszarów Wiejskich	0	60.000,00
Program Operacyjny Kapitał Ludzki "Pomagając sobie pomagamy innym"	82.844,78	103.724,22
Razem:	3.982.798,04	3.545.774,30

Główne formy wsparcia dla klientów pomocy społecznej przyznawane w latach 2008-2009 w podziale na zadania własne i zlecone

Świadczenia z zakresie zadań własnych

<i>Rodzaj świadczenia</i>	<i>Ilość rodzin w 2008 r.</i>	<i>Ilość świadczeń w 2008 r.</i>	<i>Kwota</i>	<i>Ilość rodzin w 2009 r.</i>	<i>Ilość świadczeń w 2009 r.</i>	<i>Kwota</i>
Zasiłki celowe	172	549	65.522	248	427	44.023
Zasiłki celowe specjalne	83	135	24.295	76	123	27.386

Sprawienie pogrzebu	1	1	2.500	2	2	4.500
Dożywianie dofinansowanie z budżetu gminy	292	42.453	95.157 57.393 37.764	282	41.363	81.967 52175 29792
Talon żywnościowy dofinansowanie z budżetu gminy	25	45	3.722 0 3.722	39	64	8.285 1.976 6.309
Odpłatność w DPS	5	44	60.264	7	81	108.062
Dodatki mieszkańcowe	21	224	38.376	22	210	28.745
Usługi opiekuńcze	12	2.557	19.034	12	2.654	13.608
Prace społecznie użyteczne	15	X	9.890		X	5.423
Zasiłki okresowe	62	174	45.481	85	237	68.396
Zasiłki stałe	0	0	0	59	269	94.825
Składki na ubezpieczenie zdrowotne od zasiłków stałych od VIII - XII	0	0	0	47	218	7.503

Świadczenia z zakresu zadań zleconych

<i>Rodzaj świadczenia</i>	<i>Ilość rodzin w 2008 r.</i>	<i>Ilość świadczeń w 2008 r.</i>	<i>Kwota</i>	<i>Ilość rodzin w 2009 r.</i>	<i>Ilość świadczeń w 2009 r.</i>	<i>Kwota</i>
Zasiłek stały	58	523	192.447	55	344	122.974
Zasiłek celowy dla rolników poszkodowanych-susza	410	410	381.958	1	1	1.000
Składki na ubezpieczenie zdrowotne: - od zasiłków stałych (okres I – VII)	50	484	16.130	45	282	9.827
- od świadczeń rodzinnych	3	36	1.361	5	51	1.927
Zasiłki celowe dla rolników poszkodowanych w wyniku suszy	410	410	381.958	1	1	1.000

Świadczenia rodzinne

<i>Lp.</i>	<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Liczba osób</i>	<i>Liczba świadczeń</i>	<i>Kwota świadczeń</i>
1.	Zasiłek rodzinny (a+b+c)	1.116	12.946	843.386
a	Zasiłek rodzinny na dziecko w wieku do ukończenia 5 roku życia	x	2 501	127.516,00
b	Zasiłek rodzinny na dziecko w wieku powyżej 5 roku życia do ukończenia 18 roku życia	x	9.009	612.420,00
c	Zasiłek rodzinny na dziecko w wieku powyżej 18 roku do ukończenia 24 roku życia	x	1.436	1 03.738,00
2.	Dodatki do zasiłku rodzinnego			
	Z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	41	404	154.135,80
	Z tytułu urodzenia dziecka	36	36	41.000,00
	Z tytułu samotnego wychowania dziecka	57	633	109.120,00
	Z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka	31	359	26.900,00
	Z tytułu rozpoczęcia nauki szkolnego	837	837	83.700,00
	Z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	256	2.475	144.220,00
	Z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	134	1.556	124.560,00
3.	Zasiłek pielęgnacyjny	130	1.503	229.806,00
4.	Świadczenie pielęgnacyjne	9	99	43.380,00
5.	Jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka	56	56	58.000,00
6.	Świadczenia z funduszu alimentacyjnego	41	487	119.693,00
7.	Składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego	6	75	7.058,60

Praca socjalna

Najważniejszym zadaniem w pomocy społecznej jest praca socjalna, rozumiana jako działalność zawodowa, skierowana na pomoc osobom i rodzinom. Polega ona na:

1. Wspomaganiu jednostek i rodzin we wzmocnieniu lub odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi.

Cel ten obejmuje swym zakresem zapewnienie podstawowych warunków życia tym wszystkim, którzy z różnych przyczyn są ich pozbawieni oraz zminimalizowanie negatywnych skutków tego stanu rzeczy.

2. Wspomaganiu grup i społeczności na rzecz ich rozwoju oraz kształtowanie lokalnej polityki społecznej.

Dla realizacji powyższych celów pracy socjalnej pracownicy naszego Ośrodka podejmować muszą szereg zadań, które przedstawić można w następujący sposób:

a) analiza i ocena zjawisk wymagających świadczenia pomocy oraz kwalifikowanie do uzyskania tych świadczeń;

- przeprowadzanie wywiadów środowiskowych (diagnoza),
- analiza sytuacji klienta na podstawie sporządzonych sprawozdań,
- analizy dot. aktywności w poszukiwaniu pracy przez klientów,
- analizy zasadności świadczonej pomocy na rzecz klienta,
- analiza sytuacji dzieci w rodzinie i ich potrzeby (dożywianie, kolonie, paczki świąteczne),
- monitorowanie sytuacji osób niepełnosprawnych i starszych (regularne wejścia w środowisko celem kontroli świadczonych usług i zabezpieczenia bieżących potrzeb),
- analiza potrzeb osób psychicznie chorych.

b) prowadzenie poradnictwa dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej;

- udzielanie przez pracowników socjalnych informacji o prawach i uprawnieniach dla klientów GOPS

Praca socjalna metodą kontraktu socjalnego:

W 2009 r. z pracy socjalnej jako formy wsparcia skorzystało **198** rodzin, z czego wyłącznie w postaci pracy socjalnej **76** rodzin, w których żyło **242** osoby.

Kontrakt socjalny spisuje się: w celu określenia sposobu współdziałania w rozwiązywaniu problemów osoby lub rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej. W kontrakcie znajduje się m.in. wyliczenie ustalonych z pracownikiem socjalnym działań, które powinna podjąć osoba/rodzina w celu poprawienia swojej sytuacji. Kontrakt zawiera ocenę sytuacji rodzinnej lub majątkowej, a także informacje dotyczące potrzeb danej rodziny. W kontrakcie pracownik socjalny spisuje również działania, do których zobowiąże się rodzina (znalezienie pracy, podjęcie leczenia odwykowego) oraz konkretny termin rozpoczęcia i ich zakończenia. W kontrakcie odnotowuje się również wszystkie uwagi, dotyczące realizacji kontraktu. Okres, na jaki zawierany jest kontrakt socjalny dostosowywany jest z jednej strony do sytuacji życiowej, w jakiej znajduje się osoba zawierająca kontrakt, a z drugiej – do form wsparcia, zaproponowanych przez Ośrodek. Klient otrzymuje jeden egzemplarz kontraktu.

W 2009 r. podpisano 19 kontraktów

Działania realizowane przez system pomocy społecznej w Widawie w odniesieniu do istniejących problemów i negatywnych zjawisk społecznych

BEZROBOCIE

Praca socjalna z bezrobotnymi to ogół działań podejmowanych przez pracownika socjalnego przy współudziale klienta, zmierzających do życiowego i zawodowego usamodzielnienia osób i rodzin dotkniętych problemem bezrobocia.

Zakres podejmowanych działań determinowany jest oceną – diagnozą sytuacji klienta, zgodnie z wypracowanymi standardami.

Ocena sytuacji – diagnoza bezrobocia obejmuje obszary: wykształcenia, kwalifikacji zawodowych, doświadczenia zawodowego, funkcjonowania w środowisku zawodowym, relacji międzyludzkich, stanu zdrowia fizycznego i psychicznego, umiejętności poszukiwania pracy oraz oceny aktywności na rynku pracy.

Sytuację i współpracę z bezrobotnym formułuje się w kontekście jego możliwości oraz funkcjonowania systemu rodzinnego.

W oparciu o powyższe obszary formułowane są cele pracy socjalnej, do których należą w szczególności:

- przywrócenie zdolności do funkcjonowania na rynku pracy lub w środowisku pracy,
- aktywizacja zawodowa,
- zmiana motywacji i postaw klienta wobec pracy i jej poszukiwania,
- przygotowanie do funkcjonowania w środowisku społecznym w sytuacji długotrwałej niemożności podjęcia zatrudnienia,
- określenie sytuacji zdrowotnej (w tym objęcie ochroną osób niepełnosprawnych i zaburzonych psychicznie),
- pomoc w uzyskaniu świadczeń emerytalno-rentowych, w tym także pomoc w uzyskaniu dokumentacji niezbędnej do określenia tychże uprawnień w przyszłości.

Pracę socjalną z bezrobotnym charakteryzują zasady: warunkowania pomocy, indywidualizacji, pomocniczości, podmiotowego traktowania i partnerskich relacji oraz aktywizowania bezrobotnego w oparciu o posiadane przez niego zasoby.

Pracownicy utrzymują stały kontakt z Powiatowym Urzędem Pracy w Łasku, dzięki czemu posiadają aktualną informację o organizowanych szkoleniach, kursach zawodowych. W sezonie letnim osoby bezrobotne mobilizowane są do prac sezonowych. Pracownicy mobilizują bezrobotnych do zarejestrowania się w PUP lub a w razie konieczności dowożą je.

W 2009 roku z prac społecznie użytecznych skorzystało 17 osób bezrobotnych, natomiast w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki zostało przeszkolonych 13 osób bezrobotnych.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Praca socjalna na rzecz osób niepełnosprawnych to działalność skierowana na ich aktywizację, wzmocnienie samodzielności, motywowanie do samodzielnego radzenia sobie w codziennych sprawach życiowych do podejmowania aktywności domowej i zawodowej. Ważnym elementem jest budowanie i wzmacnianie potencjału opiekuńczego tworzonego przez rodzinę i najbliższe otoczenie oraz udzielanie wsparcia (informacyjnego, emocjonalnego, materialnego, wsparcia przez świadczenie usług, wsparcia w rozwoju.)

Praca socjalna z osobami niepełnosprawnymi obejmuje diagnozę w zakresie:

- przyczyny niepełnej sprawności,
- ocenę i pomiar niepełnej sprawności,
- postawy osób niepełnosprawnych wobec własnej niepełnosprawności,
- zmiany ról i pozycji społecznych w związku z niepełną sprawnością,
- ograniczenie i potencjał osoby niepełnosprawnej,
- postawy rodziny wobec osoby niepełnosprawnej,
- wydolności opiekuńczej rodziny (poziomu sprawności fizycznej i psychicznej członków rodziny, pełniłości i niepełności rodziny, wielodzietności, fazy życia rodziny, motywacji, dyspozycyjności członków rodziny, sytuacji bytowej, wiedzy i umiejętności),
- diagnozę środowiska sąsiedzkiego – sieć wsparcia.

W 2009 r. skierowaliśmy 62 osoby do Powiatowego Zespołu d/s Orzekania o stopniu niepełnosprawności.

Poradnictwo specjalistyczne. Udzielanie porad dotyczących:

- możliwości ustalania niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności
- rodzajów ulg i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym,
- możliwość uzyskania dofinansowania do różnych rehabilitacji społecznej i rehabilitacji zawodowej,
- możliwość uzyskania świadczeń z pomocy społecznej przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych
- pomocy w nawiązaniu kontaktu z odpowiednią organizacją pozarządową, placówką specjalistyczną, instytucją itp.

Pracownicy socjalni utrzymywali stały kontakt z Ośrodkami Zdrowia, Poradniami Specjalistycznymi, Szpitalami, Stowarzyszeniem Pomocy Rodzinie "AMICUS" w celu zapewnienia opieki lekarsko-pielęgniarskiej, organizowana była pomoc sąsiedzka, kompletowali dokumentację niezbędną do umieszczenia w DPS lub zakładzie Opiekuńczo leczniczym, kierowały osoby do Powiatowego Zespołu d/s Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności w celu uzyskania grupy inwalidzkiej, wypełniali wnioski i opinie dla kombatantów, kierowały osoby do ŚDS w Dąbrowie Widawskiej.

Problemy ludzi starych:

Obserwujemy pogłębiającą się tendencję starzenia się społeczeństwa. Rodzi to nowe problemy: ludzie starsi znajdują się często w trudnej sytuacji materialnej, łączy się to dodatkowo

z problemami zdrowotnymi oraz brakiem ofert spędzenia czasu wolnego dla ludzi starszych i samotnych.

Osobom w podeszłym wieku, niepełnosprawnym, wymagającym pomocy osób drugih w czynnościach dnia codziennego, pielęgnacji, świadczone są usługi opiekuńcze realizowane przez Ośrodek. Obejmują one pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczną, zalecaną przez lekarza pielęgnację oraz zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

W 2009 r. z usług opiekuńczych korzystało 12 osób.

Praca socjalna na rzecz osób starszych to działalność skierowana na pomoc w zaspakajaniu potrzeb życiowych: podstawowych, związanych z pielęgnacją ciała, robieniem zakupów, porządkami domowymi, utrzymywaniem więzi społecznych poszerzonych spędzaniem wolnego czasu.

Praca socjalna z osobami starszymi obejmuje diagnozę w zakresie:

- rodzaju starzenia się,
- postawy wobec własnej starości,
- samotności osoby starszej,
- pomiaru wymaganego zakresu, rodzaju wsparcia,
- postaw rodziny wobec osoby starszej,
- wydolności opiekuńczej rodziny,
- diagnozę środowiska sąsiedzkiego-sieć wsparcia,
- dostępność do instytucji pomocowych (lekarz, pielęgniarka).

W 2009 r. w Domach Pomocy Społecznej przebywało 7 osób, wypełniono wnioski dla kombatantów dla 12 osób.

Rodziny dysfunkcyjne:

Dysfunkcyjność dotyczy zachowania lub niewypełniania jednej lub wielu funkcji rodziny. Skrajnym przypadkiem rodziny dysfunkcyjnej jest rodzina patologiczna.

Nie wszystkie problemy dotyczące rodzinę prowadzą do patologii, ale ze względu na negatywne konsekwencje dla życia społecznego i jednostek, znajdują się w centrum zainteresowania odpowiednich instytucji i specjalistów.

System opieki nad dzieckiem i rodziną stanowi jeden z elementów zadań w zakresie pomocy społecznej, polityki prorodzinnej oraz profilaktyki uzależnień. Celem strategicznym jest tworzenie systemu pomocy dziecku i rodzinie pozwalającego na utrzymanie dziecka w rodzinie naturalnej lub zapewnienie opieki i wychowania poza rodziną naturalną z zachowaniem preferencji form prorodzinnych.

Praca socjalna na rzecz rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi w pierwszej kolejności ma na celu zabezpieczenie podstawowych potrzeb socjalno-bytowych dzieci, takich jak: wyżywienie, odzież stosownie do pory roku, odpowiednie warunki mieszkaniowe – w tym miejsce do spania i nauki, zabawy.

Ważnym elementem tej pracy jest również zwracanie uwagi na warunki sanitarno-higieniczne panujące w środowisku rodzinnym.

Jej celem jest także pomoc i wsparcie w przezwyciężaniu występujących w rodzinie problemów i niwelowaniu istniejących zaniedbań, jak również przeciwdziałanie powstawaniu czy pogłębianiu się demoralizacji i patologii całej rodziny i poszczególnych jej członków.

Pracę socjalną poprzedza ocena i diagnoza sytuacji rodziny, w tym m.in. określenie sytuacji dziecka w rodzinie oraz deficytów w zakresie pełnienia ról rodzicielskich, zaniedbań względem dzieci. W ramach pracy socjalnej, w sytuacji zagrożenia (szczególnie dobra i bezpieczeństwa dziecka), podejmowane są działania interwencyjne.

W tej specjalizacji ważną rolę w prowadzonej pracy socjalnej odgrywa współpraca z innymi instytucjami zajmującymi się daną rodziną: np. szkoły, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, sądy rodzinne, służba zdrowia, policja.

Praca socjalna z rodzinami, w których występuje problem opiekuńczo-wychowawczy, jest skierowana do tych rodzin, które posiadają dzieci do 18 roku życia, w których występuje przynajmniej jedna z podanych niżej dysfunkcji:

1. Alkoholizm, narkomania rodziców powodujące w następstwie demoralizację dzieci i braki w zaspokajaniu podstawowych potrzeb rodziny.
2. Przemoc w rodzinie powodująca konieczność zajęcia się w ramach pracy socjalnej ofiarami przemocy i jej sprawcą.
3. Zaburzenia lub choroba psychiczna członka rodziny.
4. Niedojrzałość emocjonalna matki, brak ojca, niezaradność w prowadzeniu gospodarstwa domowego, której następstwem jest niewłaściwe pełnienie ról rodzicielskich, zaniedbywanie opiekuńczo-wychowawcze dzieci.
5. Problemy wychowawcze z dziećmi, zarówno w środowisku rodzinnym jak i szkolnym w wyniku, czego rodziny często objęte są kuratelą sądową a dzieci pomocą w formie uczestnictwa w zajęciach świetlicy środowiskowej.
6. Zaniedbania względem dzieci zarówno w sferze opiekuńczo-wychowawczej, emocjonalnej jak i szkolnej.

Pracownicy ośrodka współpracowali z nauczycielami, świetlicami socjoterapeutycznymi, Sądem, pedagogami szkolnymi, komisariatem Policji w Widawie, Kuratorami Sądowymi, pomagali w pisaniu pozwów alimentacyjnych, rozwodowych, itp., uzgadniali wizyty w Poradniach.

W 2009 r. nadal był realizowany program "Pomoc Państwa w zakresie dożywiania". Celem programu jest ograniczenie zjawiska głodu i niedożywienia w szczególności wśród: dzieci, młodzieży, osób dorosłych, chorych oraz niepełnosprawnych, z gospodarstw domowych o najniższych dochodach, znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji i zakłada on objęcie dożywianiem dzieci i młodzieży oraz osoby dorosłe wymagające wsparcia w postaci posiłku z terenu gminy Widawa.

Pomoc w formie dożywiania udzielana była w zależności od sytuacji rodzinnej i dochodowej rodziny lub opiekunów dziecka, przy jednoczesnym wystąpieniu, co najmniej jednego z powodów wymienionych w art. 7 pkt. 2-15 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej.

W przypadku braku możliwości zapewnienia posiłku lub, gdy przyznanie pomocy w formie posiłku byłoby nieuzasadnione z uwagi na sytuację osobistą lub rodzinną, mogła być przyznana pomoc w formie zasiłku celowego z przeznaczeniem na zakup żywności.

Pomoc przyznawana była na wniosek osoby zainteresowanej, rodziców dziecka, opiekunów prawnych, rodziców zastępczych, pracownika socjalnego lub innej osoby, za zgodą osoby zainteresowanej, przedstawiciela ustawowego lub rodziców zastępczych.

SZKOŁY REALIZUJĄCE PROGRAM DOŻYWIANIA

<i>Lp.</i>	<i>Placówka oświatowa</i>	<i>Liczba osób dożywianych</i>	<i>Stawka żywieniowa</i>
1.	Publiczne Przedszkole w Widawie	9	5,30 zł – (2 dzieci) 4,50 zł – (1 dziecko) 2,70 zł – (6 dzieci)
2.	Szkoła Podstawowa w Widawie	45	2,20 zł (obiad)
3.	Szkoła Podstawowa w Brzykowie	23	2,20 zł (obiad)
4.	Szkoła Podstawowa w Chociwiu	25	2,20 zł (obiad)
5.	Szkoła Podstawowa w Ochlach	37	1,05 zł (kanapki)
6.	Koła Podstawowa w Restarzewie	19	2 zł (kanapki)
7.	Gimnazjum w Widawie	84	2,20 zł (obiad)
8.	Gimnazjum w Chociwiu	27	2,20 zł (obiad)
9.	Zespół Szkół w Burzeninie	4	2 zł (obiad)
10.	Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy w Łasku	5	I-VI 7 zł IX-X 8 zł (pełne wyżywienie)
11.	Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy w Łodzi Nr 3	1	7,50 zł (pełne wyżywienie)
12.	Specjalny Ośrodek Szkolno Wychowawczy w Łodzi Nr 1	1	9,50 zł (pełne wyżywienie)
13.	Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Łasku Nr 2	2	10 zł (pełne wyżywienie)
14.	Bursa Szkolna w Bełchatowie	3	9,20 zł (pełne wyżywienie)

15.	Zespół Szkół Rolniczych w Sędziejowicach	4	8 zł (pełne wyżywienie)
16.	Zespół Bursy szkolnej w Zduńskiej Woli	2	3,70 (obiad)
17.	Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Zelowie	5	I-VI 3 zł (obiad) IX-XII 3,30 zł (obiad)
18.	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Zapolicach	2	3 zł (obiad)
19.	Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Szczercowie	4	4,50 zł (obiad)
20.	Szkoła Zawodowa w Widawie	1	2,20 zł (obiad)
21.	Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Sieradzu	2	10 zł (pełne wyżywienie)

Ubóstwo

Ustawa o pomocy społecznej definiuje ubóstwo na podstawie kwalifikowania się dochodu rodziny lub osoby w tzw. minimum socjalnym. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej jest zobowiązany do pomocy tym osobom i rodzinom, których miesięczny dochód nie przekracza kwoty określonej w ustawie o pomocy społecznej wyznaczonej na podstawie minimum socjalnego.

Z uwagi na fakt, iż ubóstwo to zjawisko złożone, posiadające zarówno aspekty ilościowe (np. Inne wskaźniki sytuacji materialnej – posiadanie rozmaitych dóbr, dostępność do takich społecznie istotnych wartości, jak: wykształcenie, opieka medyczna, możliwość korzystania z różnych form wypoczynku, rozrywki itp.), ustalenie linii ubóstwa, a więc osób, które z tego powodu kwalifikują się do uzyskania pomocy z systemu pomocy społecznej, opiera się na oszacowaniu bieżących dochodów danego gospodarstwa czy osoby. Dlatego należy pamiętać, iż używając linii ubóstwa jesteśmy w stanie wskazać nie tyle gospodarstwa domowe czy osoby żyjące w sferze ubóstwa, ale żyjące w tzw. Strefie niskich dochodów. Ubóstwo jest z reguły efektem długotrwałego utrzymywania się w strefie niskich dochodów i nie może być traktowane równoznacznie z innymi "typami" podanymi przyznania pomocy – lecz jako powód współlistniejący.

Akcja bezpłatnego rozdziału żywności:

W 2009 r. Ośrodek Pomocy Społecznej podpisał porozumienie z Polskim Komitetem Pomocy Społecznej w Sieradzu w sprawie realizacji pomocy żywnościowej z programu PEAD "Dostarczanie żywności dla najuboższej ludności UE".

W związku z realizacją w/w programu rozdysponowaliśmy **22 388,56 kg** żywności tj.: 5 760 kg mleka, 3 510 kg mąki, 2 240 kg makaronu, 800 kg sera topionego, 316,80 kg dania gotowe, 2 220 kg kaszy, 336 kg sera żółtego, 2 700 kg cukru, 620,76 kg dżemu, 500 kg masła, 1 440 kg

krupniku, 30 kg kawy zbożowej, 720 kg płatków kukurydzianych, 640 kg musli, 555 kg syropu owocowego.

Łącznie z tej formy pomocy skorzystało 252 osoby.

Akcja "Gwiazda dla wszystkich dzieci"

Jak co roku w miesiącu grudniu zorganizowaliśmy akcję "Gwiazdka dla Wszystkich dzieci" mającą na celu zebranie słodyczy, artykułów spożywczych, zabawek, środków finansowych na zakup w/w artykułów i obdarowanie nimi dzieci z rodzin ubogich.

W ramach w/w akcji otrzymaliśmy różnego rodzaju artykuły oraz dobrowolne wpłaty, które wyniosły 1 109,26 zł

Z otrzymanych i zakupionych artykułów zostały skompletowane różnorodne paczki dla 49 rodzin.

W ciągu całego roku przekazywana była również używana odzież, obuwie, wersalki, łóżka.

Współpraca Ośrodka

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Widawie współpracował również z Ośrodkami Pomocy Społecznej z innych miejscowości.

Pracownicy socjalni na wniosek innych ośrodków przeprowadzali wywiady alimentacyjne u osób zobowiązanych do alimentacji i dłużników alimentacyjnych zamieszkałych na terenie gminy Widawa.

W sprawach budzących wątpliwości prawne pracownicy kontrolowali się z Radcą Prawnym zatrudnionym przez Urząd Gminy.

Pozyskane środki

W 2009 r. przystąpiliśmy do projektu realizowanego w ramach Programu Integracji Społecznej finansowanego ze środków Poakcesyjnego Programu Wspierania Obszarów Wiejskich. Na projekt otrzymaliśmy 60 000 zł.

W ramach tego projektu od marca do 15 grudnia 2009 r. został uruchomiony Punkt Interwencji Kryzysowej w SPZPOZ w Widawie. Były udzielane porady z zakresu prawa, psychologii, pedagogiki, pracy socjalnej i oświaty zdrowotnej. Rocznie zostało udzielonych 94 porady dla 31 osób.

Uruchomiono również Hostel w ŚDS w Dąbrowie Widawskiej, z którego skorzystało 25 osób w wieku od 1 roku do 87 lat.

Rezultatem tych działań było udzielenie pomocy osobom znajdującym się w kryzysie, ocena sytuacji i wskazanie możliwych kierunków działania, możliwość uzyskania schronienia i wsparcia w Hostelu w zależności od rodzaju sytuacji kryzysowej, możliwość korzystania z treningów samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych, zapewnienie opieki niepełnosprawnym w stopniu znacznym w Hostelu.

W 2009 r. kontynuowaliśmy Program Operacyjny Kapitał Ludzki (POKLP) Priorytet VII Pododdział 7.1.1. Realizowaliśmy projekt pt. "Pomagając innym - pomagamy sobie".

Projekt ten był kierowany do klientów GOPS w Widawie, którzy byli aktywowani w oparciu o kontrakt socjalny oraz trening psychologiczny, kurs komunikacji interpersonalnej, autoprezentacji, zajęcia z doradcą zawodowym. Projektem objętych było 13 osób zagrożonych

wykluczeniem społecznym, bezrobotnych oraz drobnych rolników poszukujących dodatkowego zatrudnienia poza sektorem rolniczym. W/w osoby zostały przeszkolone w zakresie operator wózków jezdniowych, kucharza, sprzedawcy, operatora koparko-ładowarki, prawo jazdy kat. B. Poprzez powyższe szkolenia nabyli nowe kwalifikacje zawodowe i umiejętności pozwalające na lepsze poruszanie się na lokalnym rynku pracy. Uczestnicy stali się bardziej otwarci, komunikatywni, a przede wszystkim uwierzyli we własne siły i możliwości.

Potrzeby wynikające z realizacji zadań pomocy społecznej w 2009 roku

Realizację zadań w 2009 r. utrudniały:

- Niedostateczne warunki lokalowe siedziby Ośrodka
- Utrudnienia w pozyskiwaniu danych pochodzących z innych instytucji.

SPRAWOZDANIE
z działalności Środowiskowego Domu Samopomocy w Dąbrowie Widawskiej
za okres od 1 stycznia 2009r. do 31 grudnia 2009r.

Środowiskowy Dom Samopomocy jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej pobytu dziennego. Dom jest ośrodkiem wsparcia typu ABC – jest więc przeznaczony dla osób przewlekle chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo, wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych, np. m.in. w związku z długotrwałą niepełnosprawnością fizyczną. Z usług Domu korzystają osoby wymagające wsparcia w przezwyciężaniu ich trudnych sytuacji życiowych, zaspokajaniu ich niezbędnych potrzeb rehabilitacyjnych. Działania te zmierzają do osiągnięcia przez naszych pensjonariuszy poprawy jakości życia i powstrzymania postępującej regresji.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Dąbrowie Widawskiej działa od 1 lutego 1998 roku. Mieści się w piętrowym budynku zajmowanym wcześniej przez szkołę podstawową. Jest usytuowany w otoczeniu sprzyjającym bezpieczeństwu i spokojowi uczestników zajęć. Budynek ten jest własnością Urzędu Gminy w Widawie. W budynku ŚDS znajdują się następujące pomieszczenia i pracownie:

- a) przestronna stołówka,
- b) sala relaksacyjna wyposażona w sprzęt audiowizualny,
- c) trzy sale rehabilitacyjne wyposażone: w atlas do ćwiczeń, kabina UGUL z osprzętem i przywieszka do UGUL-a z osprzętem, rower rehabilitacyjny, „krzyżak” do ćwiczeń stawu skokowego, 2 stoliki do ćwiczeń manualnych, fotel do masażu relaksującego, kriopol, aquavibron, lampa sollux, Interdynamik ID-4B, Magnetronik MF-10, Diatronik DT-7B, masażer wodny do kończyn dolnych,
- d) pracownia plastyczna,
- e) pracownia komputerowa wyposażona w dwa nowe komputery,
- f) pracownia gospodarstwa domowego,
- g) pracownia stolarska i zajęć technicznych,
- h) pokój medyczny,
- i) pokój pracownika socjalnego,
- j) pokój kierownika,
- k) pomieszczenie socjalne,
- l) magazyn spożywczy,
- m) obieralnia,
- n) kuchnia,
- o) zmywalnia,
- p) WC osobno dla: mężczyzn, kobiet, pracowników ośrodka oraz pracowników kuchni (w sumie 10 kabin WC zapewnia swobodny dostęp do korzystania z toalety),
- q) dwie łazienki – w tym jedna posiadająca wannę z hydromasażem.

W ramach projektu unijnego ze środków PPWOW na rok 2009 na wcześniej w większej części nieadaptowanym pięttrze ŚDS funkcjonował Hostel dla osób i rodzin, a także dla osób niepełnosprawnych. Mogły z niego korzystać osoby i rodziny znajdujące się w sytuacji kryzysowej, ale również osoby niepełnosprawne w ramach treningów usamodzielniania oraz niepełnosprawni wymagający opieki. Do tego celu zostało doposażonych kilka sal, które w chwili obecnej mogą być użytkowane przez pracowników i pensjonariuszy. Dzięki temu udało się pozyskać dodatkowe pomieszczenia, z których mogą korzystać:

- pedagog prowadzący indywidualne zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla osób z głębokim upośledzeniem,
- psycholog,
- pensjonariusze wymagający wyciszenia,
- Dom posiada pomieszczenia do całonocnego pobytu służące uczestnikom do realizacji treningów umiejętności i zaradności życiowej lub na czas wystąpienia potrzeby spowodowanej sytuacją społeczną lub rodzinną.

Na placu ŚDS znajduje się budynek gospodarczy będący własnością Urzędu Gminy, który służy placówce jako pomieszczenia magazynowe dla mebli ogrodowych oraz narzędzi ogrodniczych. W miesiącach letnich jest on wykorzystywany do drobnych prac stolarskich.

Kadra stała w ŚDS w Dąbrowie Widawskiej:

- kierownik – jeden etat;
- księgowa – pół etatu;
- pracownik socjalny – jeden etat;
- pielęgniarka – ¾ etatu;
- instruktor terapii zajęciowej – dwa etaty;
- rehabilitant – jeden etat;
- kucharka – ¾ etatu;
- sprzątaczką – ¾ etatu;
- intendent – pół etatu;
- psycholog – etat łączony z etatem kierownika;
- kierowca – jeden etat.

Łącznie 9 i ¼ etatu, zatrudnionych jest w ŚDS 10 osób.

Środki finansowe z budżetu Wojewody Łódzkiego na działalność bieżącą wynosiły 421.824 zł tj. 879 zł miesięcznie na 1 uczestnika.

Środki pozyskane z Unii Europejskiej w ramach projektu PPWOW na środki trwałe i prace remontowe dla Hostelu mieszczącego się na pięttrze budynku ŚDS to 18 tysięcy złotych.

Środki pozyskane z PFRON – u za pośrednictwem PCPR w Łasku z przeznaczeniem na wycieczkę na Wyżynę Krakowsko-Częstochowską, która odbyła się 3 lipca 2009 roku to 2500 zł.

W 2009r. zawarto 49 kontraktów na korzystanie z usług ŚDS. Średnia wieku pensjonariuszy, z którymi zawarto w roku 2009 kontrakt to 64 lata. Liczba osób, którzy opuścili w 2009 r. Dom - 12. Przyczyny ich odejścia to:

- a) cztery osoby – zgon;
- b) dwie osoby – przejście do całodobowego zakładu długoterminowej opieki leczniczej;
- c) jedna osoba – ze względu na pogorszenie się stanu zdrowia i wiek (92 lata) pozostaje w środowisku domowym;
- d) dwie osoby zrezygnowały;
- e) dwie osoby – zmiana miejsca zamieszkania (przeprowadzenie się do rodziny, gdzie klienci mają całodobową opiekę);
- f) jedna osoba – przejście do Domu Pomocy Społecznej.

W Środowiskowym Domu Samopomocy były w 2009 r. prowadzone różne formy terapeutyczne i rehabilitacyjne.

1. Rehabilitacja:

Zabiegi rehabilitacyjne w ŚDS prowadzone były z zakresu kinezyterapii i fizykoterapii – na bazie posiadanego sprzętu z wykorzystaniem zaleceń lekarzy specjalistów. Z sali rehabilitacyjnej korzystało w ubiegłym roku 23 pensjonariuszy. Średnia miesięczna liczba pensjonariuszy korzystających z rehabilitacji za okres VII – XII.2009r. to 21 osób. Średnia miesięczna liczba zabiegów za okres VII – XII.2009r. wykonywanych w gabinecie rehabilitacji to 227 zabiegów. Udzielono pomocy 6 osobom niepełnosprawnym w złożeniu dokumentów o dofinansowanie do wózka inwalidzkiego. Dofinansowanie uzyskały w 2009r. roku 3 osoby.

2. Terapia zajęciowa:

- a) Pracownia plastyczna i robótek ręcznych - łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach: 21 osób. Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009r. w zajęciach plastycznych brało udział 12,7 uczestnika ŚDS.
- b) Pracownia komputerowa - łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach – 8 osób. Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009 r. w zajęciach komputerowych brało udział 3,78 uczestnika ŚDS.
- c) Zajęcia stolarskie i techniczne - łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach - 8 osób. Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009 r. w zajęciach stolarskich i technicznych brało udział 6,45 uczestnika ŚDS.
- d) Prace ogrodowe (argoterapia) - łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach – 15 osób. Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009 r. w argoterapii brało udział 6,44 uczestnika ŚDS.
- e) Zajęcia teatralne (łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach - 20 osób). Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009r. w zajęciach teatralnych brało udział 10,46 uczestnika ŚDS.

3. Treningi umiejętności społecznych:

- a) trening kulinarny (łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach - 19 osób). Analizując frekwencję obecności na zajęciach w miesiącach od lipca do grudnia 2009 r. w treningach kulinarnych brało udział 7,85 uczestnika ŚDS.
- b) trening z zakresu higieny osobistej i otoczenia (łączna liczba osób, które brały udział w zajęciach - 40 osób); średnia frekwencja udziału w treningach za okres lipiec – grudzień to 28 osób.
- c) trening edukacyjny – frekwencja półroczna 9,6 (lipiec – grudzień 2009 r.).

4. Praca psychologa:

- a) organizowanie zebrań społeczności ŚDS - Analizując frekwencję obecności w miesiącach od stycznia do grudnia 2009 r. w zebraniach społeczności brało udział średnio 31 uczestników ŚDS.
- b) badania psychologiczne (ilość - 4) oraz rozmowy indywidualne (średnia miesięczna ilość rozmów indywidualnych psychologa z uczestnikami za ub. rok: 17).
- c) przygotowywanie półrocznych indywidualnych programów rehabilitacyjnych oraz po każdym półroczu indywidualnych ocen postępów w rehabilitacji społecznej i ruchowej.
- d) organizowanie zebrań Zespołu Terapeutyczno-Wspierającego - ilość zorganizowanych zebrań Zespołu Terapeutyczno-Wspierającego w roku 2009 – 12.

5. Pomoc medyczna – praca pielęgniarki:

- a) opieka pielęgniarska:
 - pomiary ciśnienia (41 osób – część osób pomiar codzienny, reszta często lub sporadycznie),
 - przypominanie pensjonariuszom o pobieraniu leków doustnych (40 osób), pomoc w realizacji recept,
 - opatrywanie ran,
 - pomoc osobom mniej sprawnym w samoobsłudze (21 osób);
- b) propagowanie oświaty zdrowotnej:
 - prowadzenie gazetki ściennej,
 - ulotki,
 - pogadanki i rozmowy indywidualne z pensjonariuszami na temat stanu ich zdrowia;
- c) badania lekarskie – w miarę potrzeb organizowane są wyjazdy do poradni ogólnej i specjalistycznych, na badania medyczne (korzystało 19 osób);
- d) pomoc w załatwianiu formalności związanych z: uzyskaniem niezbędnego sprzętu ortopedycznego (kule łokciowe, pachowe, wkładki ortopedyczne) - 4 osoby oraz zaopatrzeniem w środki higieniczne (2 osoby).

6. Organizowane były różnego rodzaju spotkania integracyjne i wyjazdy:

- a) 5 luty 2009 r. – zorganizowanie zabawy karnawałowej w ŚDS w Dąbrowie Widawskiej z udziałem pensjonariuszy ośrodka i gości zaproszonych z pobliskich placówek dla niepełnosprawnych;
- b) 19 luty 2009 r. – udział reprezentacji z ŚDS z Dąbrowy Widawskiej w balu karnawałowo-ostatkowym w Środowiskowy Domu Samopomocy w Sędziejowicach;

- c) Udział w konkursie plastycznym: „Kłęska -powódź czy huragan straż pożarna ci pomaga” organizowanym przez PSP w Łasku (nadsyłanie prac od 4 lutego do 13 marca 2009r.);
- d) 4 kwietnia 2009 r. – udział w I Międzygminnym konkursie pn. „Iglą malowane” organizowanym przez Gimnazjum w Szczercowie;
- e) 9 kwietnia 2009 r. – uroczyste Śniadanie Wielkanocne w ŚDS w Dąbrowie Widawskiej z udziałem pensjonariuszy ośrodka i zaproszonych gości;
- f) 9 czerwca 2009 r. – udział podopiecznych ŚDS w Megadyskotece w Białej w Klubie Protector;
- g) 18 czerwca 2009 r. – udział reprezentacji ŚDS w XI Wojewódzkim Przeglądzie Twórczości Artystycznej Osób Niepełnosprawnych „Integracja – Sędziejowice 2009 r.”;
- h) 24 czerwca 2009 r. – udział reprezentacji ŚDS Dąbrowa Widawska w Spotkaniu Integracyjnym „Hawajski Świat” zorganizowanym przez ŚDS w Mokrsku;
- i) 30 czerwca 2009 r. – wizyta dzieci z grupy taneczno-wokalnej „Wesołe Nutki” działającej przy Gminnym Ośrodku Kultury w Widawie;
- j) 3 lipca 2009 r. – udział pensjonariuszy naszego ŚDS w wycieczce na Wyżynę Krakowsko – Częstochowską;
- k) 24 września 2009 r. – udział reprezentacji z ŚDS z Dąbrowy Widawskiej w imprezie integracyjnej „Osoba niepełnosprawna w środowisku lokalnym” pn. „Biesiada” zorganizowanej przez ŚDS w Strobinie i Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Nadzieja”;
- l) 9 listopada 2009 r. – wyjazd naszej grupy teatralnej „Dąb” na Festiwal Sztuk Wszelakich do Łodzi organizowany przez V DPS w Łodzi;
- m) 26 listopada 2009 r. – zabawa andrzejkowa w Środowiskowym Domu Samopomocy w Dąbrowie Widawskiej;
- n) 4 grudnia 2009 r. – udział w konkursie plastycznym i pokonkursowej wystawie „Tradycje Bożego Narodzenia” zorganizowanej przez ŚDS w Łasku;
- o) 10 grudnia 2009 r. – udział w uroczystej Wigilii w Środowiskowym Domu Samopomocy w Sędziejowicach w związku z zakończeniem programu unijnego ze środków „Kapitał ludzki” – programu „Szansa na godne życie”, w którym wzięło udział 6 naszych pensjonariuszy;
- p) 18 grudnia 2009 r. – uroczyste Spotkanie Wigilijne w Sali OSP w Widawie zorganizowane dla pensjonariuszy ŚDS z Dąbrowy Widawskiej, pracowników ośrodka oraz osób samotnych.

7. Efekty pracy terapeutycznej:

- a) Grzegorz Sowiński uzyskał wyróżnienie i nagrodę w I Międzygminnym konkursie pn. „Iglą malowane” za pracę wykonaną ze sznurka, suszonych kwiatów, skóry i drewna;
- b) Anna Biernacka zajęła I miejsce za wykonanie i prezentację stroju Hawajskiego na Spotkaniu Integracyjnym „Hawajski Świat” zorganizowanym przez ŚDS w Mokrsku;
- c) Dariusz Wańdoch i Anna Biernacka w wyborach na najpiękniejszą pannę i kawalera zorganizowanych przez ŚDS w Strobinie podczas imprezy integracyjnej „Osoba niepełnosprawna w środowisku lokalnym” pn. „Biesiada” zajęli II miejsce;

- d) w konkursie plastycznym organizowanym przez ŚDS Łask pod nazwą „Tradycje Bożego Narodzenia” II miejsce w kategorii „Tkanina i aplikacja” uzyskali Dariusz Wańdoch, Jan Trzeciak oraz Grzegorz Sowiński za pracę zbiorową;
- e) Zwiększenie umiejętności obsługi komputera u osób, które brały udział w programie prowadzonym przez PCPR w Łasku ze środków unijnych „Kapitał Ludzki”.
- f) Wystąpił dłuższy okres abstynencji u klienta z ZZA.
- g) Poprawa w zakresie umiejętności społecznych klientów ŚDS:
 - wzrost tolerancji okazywanej innym pensjonariuszom;
- h) Poprawa z zakresu higieny osobistej i dbałości o swój wygląd u kilku osób;
- i) Przekonanie dwóch osób o konieczności stosowania środków higienicznych (pampersów);
- j) Wzrost zainteresowań i zachowań opiekuńczych względem innych pensjonariuszy u kilku osób;
- k) Doskonalenie nauki czytania podczas zajęć z zakresu recytacji (kilka osób);
- l) Uczenie się wyrażania emocji poprzez zajęcia teatralne.

Jednak ze względu na średnią wieku (64 lata) pensjonariuszy ŚDS należy podkreślić, że praca Zespołu Terapeutyczno –Wspierającego polega w wielu przypadkach na podtrzymywaniu aktualnego stanu i zapobieganiu regresji, a w części przypadków są to wręcz działania polegające na opiece i pomocy w samoobsłudze.

8. ŚDS współpracuje

- a) z rodzinami pensjonariuszy – są to spotkania indywidualne podczas przeprowadzania wywiadu środowiskowego oraz grupowe organizowane, przy okazji spotkań integracyjnych, utrzymywane są jednak najczęściej kontakty telefoniczne. Ze względu na wiek (średnia wieku 64 lata) większość pensjonariuszy nie posiada swoich rodziców, zamieszkują samotnie, ich dzieci zamieszkują oddzielnie, małżonkowie nie żyją, a część osób nie posiada żadnej rodziny.

Celem prowadzenia przez ŚDS współpracy z rodzinami uczestników jest czynny udział członków rodzin w procesie rehabilitacji i opieki nad pensjonariuszami.

Kontakty pracowników ŚDS z członkami rodzin pensjonariuszy dotyczą: spraw organizacyjnych, sytuacji rodzinnej uczestników, stanu psychofizycznego oraz rehabilitacji psychospołecznej i ruchowej uczestników ŚDS. Niektórzy członkowie rodzin pensjonariuszy z własnej inicjatywy przyjeżdżają do ŚDS zgłaszając problemy występujące w rodzinie z prośbą o pomoc w ich rozwiązaniu.

Współpraca z członkami rodzin pensjonariuszy rozciąga się na następujące dziedziny:

- ustalanie zakresu opieki i rehabilitacji ze strony rodziny i ze strony ŚDS,
- uzgadnianie konsultacji u lekarzy specjalistów,
- podział między rodziną i placówką w zakresie podawania leków,
- dobór diety w szczególnych przypadkach,
- zakup niezbędnych leków i środków higienicznych
- informowanie o możliwościach wsparcia niepełnosprawnych ze strony różnych instytucji (GOPS, PFRON, PCPR), np. uzyskanie dotacji na zaopatrzenie w opał, pomoc w uzyskaniu usług opiekuńczych (gdy rodzina nie jest w stanie zapewnić niezbędnej opieki po południu),
- dofinansowanie do środków higienicznych, ortopedycznych, turnusów rehabilitacyjnych,

- wymiana informacji o zachowaniu klientów w domu i ŚDS, postępach w zakresie rehabilitacji i opieki, dziedzinach jakie należy rozwijać lub podtrzymywać u klienta, udzielanie rodzinie wskazówek o sposobach reagowania na dane zdarzenie bądź zachowanie wynikające z zaburzeń psychicznych klienta ŚDS.

Współpraca z rodziną uzależniona jest też od: stosunków panujących w danej rodzinie (konflikty, sposób odbierania niepełnosprawnych przez rodzinę, środowisko), sytuacji zdrowotnej, materialnej i mieszkaniowej członków rodziny.

Efektami współpracy z rodzinami pensjonariuszy są:

- podtrzymywanie przez pensjonariuszy w swoich środowiskach rodzinnych nawyków i umiejętności zdobytych w ŚDS (np. w zakresie higieny osobistej, odzieży, otoczenia; komunikacji; przyjmowania leków; przygotowywania posiłków)
- współdziałanie rodzin w załatwianiu spraw urzędowych, zdrowotnych, realizowanie części potrzeb rehabilitacyjnych i ortopedycznych niepełnosprawnych;
- pensjonariusze usprawnieni dzięki sprzętowi rehabilitacyjnemu i ortopedycznemu łatwiej, sprawniej funkcjonują w środowisku domowym i lokalnym. Większa niezależność klienta, wzrost jego samooceny poprawia jego odbiór w rodzinie i najbliższym środowisku, stosunki w rodzinie, a także sprzyja motywacji do dalszej rehabilitacji psychospołecznej;
- wzrost zaradności pensjonariuszy i jego rodziny w rozwiązywaniu ich problemów życia codziennego;
- ograniczenie rozmiaru negatywnych następstw choroby psychicznej.

b) ściśle z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Widawie;

Środowiskowy Dom Samopomocy w Dąbrowie Widawskiej jest jednostką będącą w strukturach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Widawie. Kierownik ŚDS bezpośrednio podlega kierownikowi GOPS w Widawie. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Widawie wydaje decyzję administracyjną na przyjęcie klienta do ŚDS. Ponadto na wniosek pracownika socjalnego ŚDS Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej może wydać decyzję dla klienta ŚDS m.in.: o udzieleniu pomocy celowej na opał, na leki, odzież, o przyznaniu usług opiekuńczych.

Efektom tej współpracy jest poprawa funkcjonowania materialnego najuboższych klientów ŚDS oraz objęcie usługami opiekuńczymi osób samotnych, ubogich, nieradzących sobie z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym a jednocześnie niewyrażających zgody na pobyt w Domu Pomocy Społecznej.

Ponadto Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej dzięki znajomości środowiska Gminy Widawa nawiązuje kontakt z osobami potrzebującymi wsparcia Środowiskowego Domu Samopomocy i kieruje je do placówki, jest to ważne w szczególności dla osób i rodzin, które ze względu na swoje zaburzenia samodzielnie nie potrafią szukać pomocy.

c) ze służbą zdrowia: Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Widawie, z Niepublicznym Ośrodkiem Zdrowia „Polimed” w Widawie, Ośrodkiem Zdrowia w Brzykowie, Ośrodkiem Zdrowia w Chociwiu; ponadto z poradniami specjalistycznymi w Łasku, ze szpitalem w Łasku, w Sieradzu, Warcie;

Współpraca z placówkami służby zdrowia oparta jest na kontaktach bezpośrednich lub telefonicznych i polega na:

- uzgadnianiu terminów wizyt lekarskich i badań medycznych;

- dowożeniu klienta do placówki służby zdrowia, szpitala;
- bezpośrednim kontakcie opiekuna z lekarzem (dotyczy klientów o małym stopniu samodzielności, osób samotnych);
- uzyskaniu informacji o stanie zdrowia klienta oraz o sposobach leczenia, a także o zaleconych badaniach;

Efektom współpracy ze służbą zdrowia jest poprawa stanu zdrowia klientów lub zapobieganie pogorszeniu się stanu zdrowia. W wyniku rozmowy z lekarzami specjalistami pracownicy i pensjonariusze uzyskują informacje na temat postępowania, sposobu leczenia danej choroby.

d) z PFRON-em w Łodzi.

Kontakty z PFRON – em opierają się na uzyskiwaniu informacji o możliwościach dofinansowania poprzez rozmowy telefoniczne i bezpośrednie. Współpraca polega na składaniu wniosków o dofinansowanie do wózków o napędzie elektrycznym. Pracownicy ŚDS udzielili pomocy 5 niepełnosprawnym w skompletowaniu niezbędnych dokumentów i wypełnieniu wniosków do PFRON – u. Efektem tej współpracy było uzyskanie przez dwie osoby wózków o napędzie elektrycznym, co znacznie poprawiło ich samodzielność, niezależność, kontakty ze środowiskiem lokalnym, a także poprawiło ich samoocenę, co sprzyja zaakceptowaniu przez nich ich niepełnosprawności.

e) z PCPR-em w Łasku.

Współpraca z PCPR – em opiera się na kontaktach bezpośrednich i telefonicznych w sprawach o składanie wniosków na dofinansowanie wycieczek dla niepełnosprawnych, turnusów rehabilitacyjnych, sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego oraz środków higienicznych (pampersów).

Efektom tej współpracy w ubiegłym roku były:

- współfinansowanie wycieczki dla niepełnosprawnych na Wyżynę Krakowsko-Częstochowską (w dniu 3 lipca 2009 roku),
- uzyskanie dofinansowania do środków higienicznych przez jedną osobę,
- udział 6 niepełnosprawnych osób z ŚDS w programie realizowanym przez PCPR pod nazwą „Szansa na godne życie”. W wyniku tego programu osoby były objęte rehabilitacją zdrowotną, zawodową i społeczną. Skorzystały one z dwutygodniowego turnusu rehabilitacyjnego nad morzem, z warsztatów aktywizacji zawodowej oraz z kursów zawodowych w dwóch kierunkach:
 - kulinarnego,
 - obsługi komputera.

Efektom współpracy z PCPR – em było:

- w wyniku udziału w wycieczce rozwinięcie zainteresowań poznawczych i kulturalnych niepełnosprawnych ŚDS, poznanie przez nich nieznanymi regionów kraju, wzrost integracji grupy,
- poprawa stanu zdrowotnego pensjonariuszy w związku korzystaniem przez nich z zabiegów rehabilitacyjnych w nadmorskiej miejscowości,
- poprawa umiejętności zawodowych tj. kulinarnych i obsługi komputera,

- w wyniku uzyskania dofinansowania do środków higienicznych oraz nauki ich stosowania u jednej osoby poprawił się stan higieniczny.

f) z ZUS-em, KRUS-em i z Powiatowym Zespołem do spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności

Jest to współpraca telefoniczna i osobista. Pracownicy ŚDS uzyskują od tych instytucji informacje o możliwościach złożenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności, o uzyskanie legitymacji osoby niepełnosprawnej, uzyskanie renty rodzinnej, o możliwościach skorzystania z turnusów rehabilitacyjnych (z ZUS – u lub KRUS – u). Pracownik socjalny ŚDS pomaga pensjonariuszom w skompletowaniu dokumentów niezbędnych do uzyskania stopnia niepełnosprawności, renty rodzinnej, legitymacji osoby niepełnosprawnej.

Efektem współpracy jest uzyskanie przez te osoby stopnia niepełnosprawności (6 osób), kontynuacja świadczeń rentowych lub zasiłków z GOPS, uzyskanie legitymacji osoby niepełnosprawnej i wiążących się z tym uprawnień (2 osoby), uzyskanie dofinansowania do turnusu rehabilitacyjnego z KRUS – u.

g) z innymi placówkami ŚDS:

Współpraca ta polega na spotkaniach niepełnosprawnych i pracowników naszej i innych placówek w ramach organizowanych imprez integracyjnych np. Bal Karnawałowo – Ostatkowy, Andrzejki, zawody sportowe, konkursy plastyczne, przeglądy teatralne.

Efektem tej współpracy są:

- wzrost integracji niepełnosprawnych z różnych ośrodków, tworzenie się więzi i przyjaźni, rozwijanie umiejętności nawiązywania kontaktów społecznych, wymiany informacji, wzajemnej życzliwości, pomocy, otwartości,
- realizowanie swoich zainteresowań i zdolności poprzez udział w konkursach, zawodach, przeglądach, uczenie się sztuki autoprezentacji, zdrowej rywalizacji, wypowiedzenia się na forum,
- uczenie się umiejętności spędzania czasu wolnego, umiejętności zabawy oraz rozładowywania stresów i napięć emocjonalnych.

h) ze sponsorami finansującymi spotkania integracyjne niepełnosprawnych.

Efektem tej współpracy była pomoc w zrealizowaniu spotkania integracyjnego niepełnosprawnych w dniu 26 listopada 2009r. z okazji Andrzejek. Sponsorzy dostarczyli artykuły spożywcze (owoce, napoje, mięso, słodycze, itp.), co zmniejszyło ogólny koszt zorganizowanej imprezy integracyjnej dla niepełnosprawnych.

i) Prace remontowe wykonane ze środków bieżących ŚDS:

- remont części fundamentu wokół ŚDS;
- wymiana trzech drzwi zewnętrznych w budynku gospodarczym;
- drobne prace remontowe na zewnątrz budynku typu: malowanie parapetów zewnętrznych, zadaszeń nad wejściami bocznymi i balustrad schodowych, altanki, itp.

Nasz Dom jest placówką zapewniającą kompleksowe wsparcie osobom niepełnosprawnym, zapewniamy im:

- wyżywienie;
- dowóz do placówki;

- rehabilitację psychospołeczną i ruchową;
- opiekę medyczną;
- możliwość rozwijania swoich umiejętności oraz zainteresowań poznawczych i kulturalnych;
- ochronę godności osobistej;
- niezależność dostosowaną do swojego poziomu sprawności.

Podstawowym zadaniem Domu jest przede wszystkim podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności uczestników niezbędnych do samodzielnego życia.