

(zarówno kameralnych placówek opieki całodobowej – biorąc pod uwagę wysoką liczbę osób oczekujących na miejsca w DPS – jak i placówek dziennego pobytu) oraz działań (szkoleń i okazji do dzielenia się wiedzą) służących podnoszeniu kwalifikacji kadr odpowiedzialnych za organizację i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług z zakresu aktywizacji społecznej i zawodowej.

W przypadku potrzeb OzN w zakresie rehabilitacji fizycznej i opieki zdrowotnej w najmniejszym stopniu zaspokojone są potrzeby osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (co przemawia za wzmocnieniem wsparcia w zakresie wczesnej diagnozy oraz interwencji), natomiast w stosunkowo największym – osób z upośledzeniem narządu ruchu. Pod względem stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie aktywności w czasie wolnym i wypoczynku w znacznie gorszej sytuacji, niż pozostałe osoby z niepełnosprawnościami, są osoby doświadczające całościowych zaburzeń rozwojowych.

Osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi wyróżniają się także zdecydowanie niższym, niż pozostałe grupy OzN, stopniem zaspokojenia potrzeb w zakresie integracji społecznej. Pod tym względem w stosunkowo najlepszej sytuacji są natomiast osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Biorąc pod uwagę zarówno potrzeby w zakresie spędzania czasu wolnego, jak i dotyczące integracji społecznej, warto rozwijać przede wszystkim przedsięwzięcia w ramach których OzN będą uczestniczyły w wydarzeniach (w tym kulturalnych i sportowych) wspólnie z innymi mieszkańcami. Szczególnie wskazane jest rozwijanie i upowszechnianie dobrych praktyk w zakresie prowadzenia tego rodzaju działań przez placówki funkcjonujące na obszarach wiejskich i w małych miastach (gminne biblioteki i ośrodki kultury, świetlice), we współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Pod względem zaspokojenia potrzeb transportowych w szczególnie trudnej sytuacji są niepełnosprawni mieszkańcy obszarów wiejskich oraz małych miejscowości. Wskazane są działania obejmujące zarówno zwiększenie podaży usług transportowych przeznaczonych specjalnie dla osób z niepełnosprawnościami, jak i zwiększanie liczby połączeń realizowanych przy wykorzystaniu taboru dostosowanego do ich potrzeb.

Z kolei pod względem dostępności obiektów i przestrzeni publicznych w zdecydowanie najtrudniejszej sytuacji znajdują się osoby z chorobami narządu wzroku. Biorąc pod uwagę następująca na przestrzeni lat poprawę w zakresie legislacji dotyczącej dostępności architektonicznej, można zakładać, że bariery występują przede wszystkim w starszych obiektach i przestrzeniach. Działania na szerszą skalę w zakresie dostosowywania budynków, w których mieszczą się podmioty prowadzące działalność w zakresie ochrony zdrowia, pomocy społecznej, edukacji, kultury oraz sportu i rekreacji do potrzeb osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności prawdopodobnie wykraczają poza możliwości finansowe Programu, natomiast warto rozważyć wspieranie prowadzenia w jego ramach audytów dostępności.

Ponadto niezależnie od rodzaju niepełnosprawności, jako uwarunkowanie niesprzyjające należy wskazać przede wszystkim zamieszkiwanie na obszarach wiejskich, których złe skomunikowanie transportem publicznym ogranicza możliwości korzystania ze wsparcia dostępnego w większych miejscowościach (np. z ośrodków wsparcia dziennego, usług terapeutycznych). Dodatkowo, pandemia ograniczyła dojazdy personelu wspierającego OzN do ich domów. W szczególnie trudnej sytuacji znajdują się osoby z niepełnosprawnościami wkrótce po zakończeniu edukacji, gdy tracą możliwości udziału w zajęciach i korzystania ze wsparcia związanego z odbywaniem nauki. W przypadku takich osób ważne jest zapewnienie form pomocy (np. udziału w grupach wsparcia) w zakresie zdobywania nowych i podtrzymywania zdobytych umiejętności oraz kontaktów społecznych. Ważne jest także szybkie zapewnienie odpowiedniego wsparcia w zakresie podjęcia aktywności zawodowej – na przykład poprzez umożliwienie udziału w WTZ.