

Artykuł 19

Prowadzenie życia samodzielnie i przy włączeniu w społeczność

Państwa Strony niniejszej konwencji uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługuje innym osobom oraz podejmą efektywne i odpowiednie środki w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby niepełnosprawne z tego prawa oraz w celu pełnej integracji i pełnego udziału w życiu społeczności, w tym poprzez zapewnienie, że:

(a) osoby niepełnosprawne będą miały możliwość wyboru miejsca zamieszkania i podjęcia decyzji co do tego, gdzie i z kim będą mieszkać, na zasadzie równości z innymi osobami, a także, że nie będą zobowiązane do mieszkania w szczególnych warunkach,

(b) osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w ramach społeczności lokalnej, w tym do pomocy osobistej niezbędnej do życia i włączenia w społeczność, a także celem zapobiegania izolacji lub segregacji społecznej,

(c) świadczone w społeczności lokalnej usługi i urządzenia dla ogółu ludności będą dostępne dla osób niepełnosprawnych, na zasadzie równości z innymi osobami oraz będą odpowiadać ich potrzebom.

1. PRAWO WYBORU MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Konstytucja RP gwarantuje każdemu prawo decydowania o swoim życiu osobistym, jak też prawo wyboru miejsca zamieszkania i pobytu. Ograniczenia w tym zakresie może ustanowić tylko ustawa. Osoby niepełnosprawne mają więc zagwarantowane prawo dokonywania wyboru w sprawach miejsca zamieszkania – na takich samych zasadach jak inne osoby. Osoby niepełnosprawne mają także zagwarantowane prawo do dokonywania wyboru w sprawach przyjęcia do domu pomocy społecznej lub szpitala psychiatrycznego, które realizowane jest w formie wyrażenia zgody, na zasadach równości z innymi osobami. Prawo polskie upoważnia do umieszczenia w instytucji opieki jedynie osoby niepełnosprawnej bezwzględnie wymagającej pomocy (przesłanką umieszczenie nie jest niepełnosprawność lecz niemożność samodzielnego funkcjonowania i brak możliwości zapewnienia niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych) oraz dopuszcza przymusowe umieszczenie w szpitalu osoby chorej psychicznie. Przepisy te, poza wskazaniem przypadków, kiedy jest to dopuszczalne, zawierają szczegółowe rozwiązania gwarantujące ochronę praw osób zainteresowanych (procedura przyjmowania i zwalniania, kontrola). Informacje szczegółowe - artykuł 14 i 17.

2. PROGRAMY WSPIERANIA SAMODZIELNEGO ŻYCIA, W TYM W FORMIE POMOCY OSOBISTYCH ASYSTENTÓW, USŁUGI POMOCY ŚWIADCZONE W DOMU

Ustawa o pomocy społecznej i ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie przewidują odrębnej formy wsparcia osób niepełnosprawnych w czynnościach życia codziennego – asystentów osobistych – poza obszarem zatrudnienia.

W 2001 roku do klasyfikacji zawodów wprowadzony został asystent osoby niepełnosprawnej. Pierwsi asystenci osoby niepełnosprawnej podjęli pracę w 2003 roku, w końcu 2006 roku było ich 446. Obecnie nie są zbierane informacje liczbie asystentów.

Celem pracy asystenta osoby niepełnosprawnej jest podnoszenie jakości życia osoby niepełnosprawnej poprzez ułatwienie wykonywania czynności dnia codziennego, wykształcenie samodzielności oraz w części przypadków stworzenie warunków do samodzielnej rehabilitacji. Zadaniem asystenta osoby niepełnosprawnej jest:

- rozpoznawanie i analizowanie sytuacji społecznej oraz warunków życia osoby niepełnosprawnej,
- dbanie o jej bezpieczeństwo,
- wspieranie rodziny i środowiska w działaniach na rzecz usamodzielnienia i integracji z otoczeniem osoby niepełnosprawnej,
- wykonywanie podstawowych czynności pielęgnacyjnych,
- pomoc osobie niepełnosprawnej w korzystaniu z ofert edukacyjnych, kulturalnych, sportowych i turystycznych,
- pomoc osobie niepełnosprawnej w organizowaniu czasu wolnego oraz wspieranie w rozwijaniu zdolności twórczych,
- wspieranie zaspokajania potrzeb socjalnych osoby niepełnosprawnej,
- udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia i zdrowia.

Usługi asystenckie oferują organizacje pozarządowe oraz nieliczne samorządy lokalne. Z usług asystenta korzysta jeszcze niewiele osób.

Istnieje możliwość wsparcia osoby niepełnosprawnej znajdującej się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, korzystającej z usług asystenta osoby niepełnosprawnej, w formie zasiłku celowego. W szczególnie uzasadnionych przypadkach osobie, w tym niepełnosprawnej albo rodzinie, w tym tej, w której żyje osoba niepełnosprawna o dochodach przekraczających kryterium dochodowe może być przyznany:

- specjalny zasiłek celowy w wysokości nieprzekraczającej odpowiednio kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej lub rodziny, który nie podlega zwrotowi,
- zasiłek okresowy, zasiłek celowy lub pomoc rzeczowa, pod warunkiem zwrotu części lub całości kwoty zasiłku lub wydatków na pomoc rzeczową.

Są to świadczenia fakultatywne.

Zanim rozważana będzie sprawa ewentualnego uregulowania w ustawie o pomocy społecznej pomocy usług, które miałyby być świadczone przez asystentów osoby niepełnosprawnej, rozstrzygnięciu musi ulec wiele kwestii, między innymi sprawa funkcji, jakie powinien pełnić asystent osoby niepełnosprawnej. Można wskazać na co najmniej dwa typy asystentów. Jeden pełniłby funkcję wsparcia osoby niepełnosprawnej w przygotowaniu do i w funkcjonowaniu w roli pracownika, zaś drugi wspierałby osobę niepełnosprawną w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych, w tym związanych z funkcjonowaniem w przestrzeni publicznej. Możliwość wprowadzenia instytucji asystenta determinuje przede wszystkim trudna sytuacja finansów publicznych.

Ustawa o pomocy społecznej przewiduje udzielanie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, jak też specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia.

Usługi takie przysługują osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić.

Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to zaś usługi dostosowane do

szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych należy do gminy, a są one przyznawane przez ośrodek pomocy społecznej. Zadanie to może być realizowane w różny sposób: bezpośrednio przez pracowników ośrodka pomocy społecznej, zlecone w całości innemu podmiotowi lub określone usługi mogą być wykupione. Decyzja w tej sprawie należy do ośrodka. Usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne usługi opiekuńcze, przyznawane są w formie decyzji administracyjnej, po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego przez pracownika socjalnego. Każdej osobie korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej (np. usług) przysługuje prawo odwołania się od decyzji.

Z usług opiekuńczych najczęściej korzystają osoby starsze i osoby niepełnosprawne. Zakres usług, ich forma i okres świadczenia ustalane są indywidualnie, przy uwzględnieniu potrzeb i możliwości danej osoby wymagającej wsparcia w takiej formie. Głównie w przypadku niesamodzielnych osób samotnych, które mają mniejsze możliwości kontaktów z otoczeniem, rolą opiekunki powinny być – obok zrobienia zakupów, sprzątnięcia – takie działania, które zapewnią danej osobie kontakty z otoczeniem. Mogą to być wspólne wyjścia do sklepu, na spacer lub pomoc w dotarciu do znajomych. Zakres i forma realizacji zadań są nieograniczone. Jediną przeszkodą mogą być zbyt niskie środki, którymi dysponuje gmina (odpłatność wnoszona przez osoby korzystające z usług nie pokrywa najczęściej w całości kosztów usług, zatem gmina z własnych środków pokrywa różnicę).

Usługi są odpłatne, warunki przyznawania i odpłatności za nie ustala rada gminy. Koszty usług podlegają zwrotowi w części lub całości, jeżeli dochód na osobę w rodzinie osoby zobowiązanej do zwrotu wydatków przekracza kwotę kryterium dochodowego.

Obowiązek zwrotu wydatków poniesionych na świadczenia z pomocy społecznej spoczywa na:

- osobie i rodzinie korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej,
- spadkobiercy osoby, która korzystała ze świadczeń z pomocy społecznej - z masy spadkowej,
- małżonku, zstępnych przed wstępnymi osoby korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej - jedynie w przypadku gdy nie dokonano zwrotu wydatków zgodnie z pkt 1 i 2, w wysokości przewidzianej w decyzji dla osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń z pomocy społecznej.

Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych wskazuje rodzaje specjalistycznych usług dostosowanych do szczególnych potrzeb osób wymagających pomocy, wynikających z rodzaju ich schorzenia lub niepełnosprawności. Są to:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi,
- pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia, w tym pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych, pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptecce, pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich

stosowania, w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny, pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia, pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;

- rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu, zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii, współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług,
- pomoc mieszkaniowa, w tym: w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat, w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych, kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu.

Specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.

Odpłatność za specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi ustala ośrodek pomocy społecznej właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby wymagającej pomocy w tej formie, na wniosek osoby zainteresowanej lub jej opiekuna, w zależności od posiadanego dochodu na osobę w rodzinie. W szczególnie uzasadnionych przypadkach osoba zainteresowana może być, na jej wniosek lub na wniosek pracownika socjalnego, częściowo lub całkowicie zwolniona z ponoszenia odpłatności na czas określony.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być świadczone także w ośrodkach wsparcia. Ośrodek jest dzienną formą pomocy instytucjonalnej, w ramach której świadczone są różne usługi dostosowane do specyficznych potrzeb osób korzystających z tej formy pomocy, w tym usługi żywieniowe. Przy ośrodkach wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu.

Ośrodkami wsparcia, kierującymi swoją ofertę także do osób niepełnosprawnych, są środowiskowe domy samopomocy, dzienne domy pomocy społecznej oraz kluby samopomocy. Środowiskowe domy samopomocy świadczą usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Tworzenie i finansowanie takich jednostek jest zadaniem administracji rządowej zleconej do realizacji gminie lub powiatowi.

Tworzenie i finansowanie ośrodków wsparcia jest zadaniem własnym gminy lub powiatu i mogą być one przeznaczone dla różnych grup osób niepełnosprawnych, w tym dzieci niepełnosprawnych, w zależności od potrzeb występujących na danym terenie.

Celem usług świadczonych w ośrodkach wsparcia w ramach pomocy społecznej jest częściowa opieka i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Zadaniem ośrodka wsparcia jest wspomoczenie osób niezaradnych w codziennym funkcjonowaniu. Natomiast w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi dodatkowo zadaniem tych jednostek jest zapewnienie tym osobom treningów samoobsługi i umiejętności społecznych w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej oraz ich integracji ze społecznością.

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej nie dysponuje danymi dotyczącymi stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ocenia się jednak, że potrzeby w zakresie usług opiekuńczych są zaspokajane w stopniu podstawowym, natomiast problemy w tym zakresie mogą mieć osoby z zaburzeniami psychicznymi. Trudności mogą wynikać po

pierwsze z braku specjalistycznej kadry w jednostkach pomocy społecznej, uprawnionej do świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych, a ponadto z niewykorzystywania (z różnych przyczyn) możliwości przewidzianych dla tej grupy osób w innych systemach (opieki zdrowotnej i oświaty).

Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje szeroko rozumiane problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy wychowawcze w rodzinach naturalnych i zastępczych oraz problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną. Rodzinie mającej trudności w wypełnianiu swoich zadań oraz dziecku z tej rodziny udziela się pomocy, w szczególności w formie:

- poradnictwa rodzinnego,
- terapii rodzinnej rozumianej jako działania psychologiczne, pedagogiczne i socjologiczne, mające na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania jej zadań,
- pracy socjalnej,
- zapewnienia dzieciom opieki i wychowania poza rodziną.

Rodzina otrzymuje pomoc:

- specjalisty przygotowanego do pracy z rodziną lub w środowisku lokalnym,
- placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego,
- innych podmiotów, których działanie daje potrzebne wsparcie dziecku i rodzinie.

Przedstawione działania adresowane są do wszystkich osób i rodzin, fakt występowania problemów wynikających z niepełnosprawności członka rodziny stanowi przesłankę udzielenia pomocy przez ośrodki pomocy społecznej.

W przypadku braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoba wymagająca z powodu wieku pomocy innych osób może korzystać z usług opiekuńczych i bytowych w formie rodzinnego domu pomocy.

Praca socjalna świadczona jest na rzecz poprawy funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym. Praca socjalna prowadzona jest:

- z osobami i rodzinami w celu rozwinięcia lub wzmocnienia ich aktywności i samodzielności życiowej;
- ze społecznością lokalną w celu zapewnienia współpracy i koordynacji działań instytucji i organizacji istotnych dla zaspokajania potrzeb członków społeczności.

Rodziny i osoby w rodzinach, którym przyznano jakąkolwiek pomoc społeczną z powodu niepełnosprawności lub długotrwałej choroby

	Niepełnosprawność		Długotrwała lub ciężka choroba	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
2008	398.025	938.014	394.319	956.210
2009	403.257	929.517	394.405	963.861

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego przewiduje odrębne rozwiązania dotyczące pomocy osobom chorym psychicznie i upośledzonym umysłowo.

Zgodnie z nią organy pomocy społecznej, w porozumieniu z zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym,

zwłaszcza w kształtowaniu stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na:

- podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia,
- organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,
- udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Ustawa stanowi, że usługi opiekuńcze powinny być dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ustawa o pomocy społecznej precyzuje formy realizacji postanowień ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Pomoc organizowana jest w ramach ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, to jest środowiskowych domów samopomocy lub klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

Środowiskowy dom samopomocy świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Okres korzystania z miejsca całodobowego pobytu w środowiskowym domu samopomocy nie może być dłuższy niż miesiąc, z możliwością przedłużenia do trzech miesięcy w uzasadnionych przypadkach.

Usługi świadczone w ośrodkach wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi są odpłatne, odpłatność stanowi 5% dochodu osoby samotnie gospodarującej lub dochodu na osobę w rodzinie, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie przekracza kwotę 250% kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie o pomocy społecznej. Odpłatność za usługi całodobowe w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi ustala się w wysokości 70% dochodu osoby korzystającej z usług, proporcjonalnie do okresu jej pobytu. Możliwe jest zwolnienie z odpłatności, całkowite lub częściowe. Korzystanie z usług klubów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest nieodpłatne.

Decyzję o skierowaniu do ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i decyzję ustalającą odpłatność za korzystanie z usług w tych ośrodkach wydaje właściwy organ jednostki samorządu terytorialnego prowadzącej lub zlecającej prowadzenie ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy zawiera przepisy dotyczące sposobu funkcjonowania środowiskowych domów samopomocy, trybu kierowania i przyjmowania do tych placówek, kwalifikacji osób świadczących usługi, standard usług świadczonych przez te placówki oraz termin ich dostosowania do wymaganych standardów, przy uwzględnieniu potrzeb i możliwości psychofizycznych osób kierowanych, a także konieczność zapewnienia sprawnego funkcjonowania domów.

Prowadzone są prace nad projektem założeń nowej ustawy o pomocy społecznej, w której przewiduje się wprowadzenie „bonu opiekuńczego” o określonej wartości, dzięki któremu osoba niesamodzielna sama będzie podejmowała decyzję, z jakich usług skorzystać, w jakim wymiarze i u jakiego usługodawcy. Dzięki takiemu rozwiązaniu możliwe będzie bardziej

elastyczne (a więc i bardziej adekwatne do potrzeb) świadczenie usług niezbędnych danej osobie.

3. USŁUGI TYPU INSTYTUCJONALNEGO - ICH ZAKRES, W ZWYKŁYM ŚRODOWISKU SPOŁECZNYM, W TYM ZAKWATEROWANIE DZIELONE Z INNYMI OSOBAMI LUB CHRONIONE

W przypadku braku możliwości zapewnienia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania osoba wymagająca z powodu wieku pomocy innych osób może korzystać z usług opiekuńczych i bytowych w formie rodzinnego domu pomocy. Rodzinny dom pomocy stanowi formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych całodobowo przez osobę w jej miejscu zamieszkania dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu osób wymagających z powodu wieku wsparcia w tej formie.

Osobie, która ze względu na niepełnosprawność potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, może być przyznany pobyt w mieszkaniu chronionym. Mieszkanie chronione ma przygotować osoby w nim przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zastępuje pobyt w placówce zapewniającej całodobową opiekę. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną.

Opłatę za pobyt w mieszkaniach chronionych ustala podmiot kierujący w uzgodnieniu z osobą kierowaną, uwzględniając przyznany zakres usług. Osoby nie ponoszą opłat, jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty kryterium dochodowego. Rada powiatu lub rada gminy w drodze uchwały ustala, w zakresie zadań własnych, szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności za pobyt w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych.

Informacje na temat zasad umieszczania w domach pomocy społecznej – patrz artykuł 14.

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny do wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania. Obowiązani do wnoszenia opłaty są:

- mieszkaniowiec domu, a w przypadku osób małoletnich przedstawiciel ustawowy z dochodów dziecka, w wysokości nie wyższej niż 70% dochodu,
- małżonek, zstępni przed wstępnymi na podstawie umowy zawartej z kierownikiem ośrodka pomocy społecznej lub powiatowego centrum pomocy rodzinie, przy czym dochód osoby samotnie gospodarującej i osoby w rodzinie musi przekroczyć 250% kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej lub na osobę w rodzinie, a kwota dochodu pozostająca po wniesieniu opłaty nie może być niższa niż 250% odpowiedniego kryterium dochodowego,
- gmina, z której osoba została skierowana do domu, przy czym gmina wnosi opłatę w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez osoby zobowiązane.

Jeżeli mieszkaniowiec ponosi pełną odpłatność osoby obowiązane i gmina nie wnoszą opłaty.

Opłatę za mieszkańca mogą wносить również inne osoby.

4. DOSTĘP DO POWSZECHNYCH USŁUG I URZĄDZEŃ

Nie istnieją jakiegokolwiek formalne ograniczenia dostępu osób niepełnosprawnych do ogólnie dostępnych usług i urządzeń. Faktyczne utrudnienie dostępu lub ograniczenie dostępności może wynikać jedynie z samej niepełnosprawności danej osoby. Jest ono niwelowane, w możliwym zakresie, poprzez podejmowanie przewidzianych prawem działań na rzecz

zapewnienia powszechnej dostępności lub dostępności dla osób niepełnosprawnych, przedstawionych w szczególności jako odpowiedź na pytania dotyczące artykułu 9 i 20.

Uwagi zawarte w opracowaniu "Polska droga do Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych ONZ", Fundacja Instytut Rozwoju Regionalnego, 2008

1/ Polski system prawny nie zapewnia usług asystenta osobistego. Z tego powodu osoby niepełnosprawne są bezpośrednio dyskryminowane, nie będąc w stanie uczestniczyć w społeczeństwie na równi z pozostałymi osobami. Dyskryminacja ta dotyczy wszystkich osób niepełnosprawnych. W największym jednak stopniu wpływa na sytuację osób, które są uzależnione od pomocy osób trzecich. Poziom dyskryminacji zależy też od aktywności danej osoby niepełnosprawnej. Zwykle im poziom aktywności (obecny lub planowany) jest większy, tym większe są potrzeby w zakresie korzystania z usług asystenckich. Zjawisko dyskryminacji pochodzi z braku (odpowiednich) zapisów prawnych.

W kontekście obecnej praktyki należy przywołać 2 przepisy, mianowicie: (i) ustawę z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz (ii) ustawę z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

2/ Nieliczne z samorządów, które dostrzegły problem niezależnego życia osób niepełnosprawnych, starają się realizować usługi asystenckie w oparciu o usługi opiekuńcze przewidziane w art. 50 ustawy o pomocy społecznej. Usługi opiekuńcze przysługują osobom samotnym, które wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione (ust. 1), jak i osobom, które wymagają takiej pomocy, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić (ust. 2). Taka praktyka niektórych samorządów nie może stanowić jednak rozwiązania modelowego, a to z paru powodów.

Po pierwsze, usługi opiekuńcze powinny być świadczone przez rodzinę. Odmienne niż w innych krajach nie uwzględnia się okoliczności dotyczącej intensywności opieki. Przykładowo, przepisy duńskie zakładają, że rodzina jest zobowiązana jedynie do usług pielęgnacyjnych, opieka nad osobą niepełnosprawną nie może jednak powodować, by członkowie rodziny byli pozbawieni możliwości wypoczynku, nie dysponowali odpowiednim czasem wolnym oraz by nie mogli prowadzić normalnego trybu życia. Pamiętajmy, że czasami taka opieka może wymagać pracy 24 godziny na dobę (na przykład bieżące oczyszczanie respiratora) więcej niż 1 osoby (przenoszenie, podnoszenie ciężkiej osoby). Występuje polskim orzecznictwie pogląd (między innymi WSA w Warszawie sygn. akt I SA/Wa 2085/05), że bycie członkiem rodziny osoby niepełnosprawnej (w rozumieniu art. 6 pkt. 14 i art. 50 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej) zobowiązuje do świadczenia usług opiekuńczych na rzecz tej osoby, bez względu na okoliczność odległego zamieszkiwania. Ponadto, w doktrynie utrzymuje się (między innymi w komentarzu Iwony Sierpowskiej do ustawy o pomocy społecznej), że jeśli rodzina nie chce, nie może, uchyla się od świadczenia usług opiekuńczych, to gmina może je przyznać, obciążając przy tym kosztami członków rodziny. Zatem obecnie samorzady przyznając usługi asystenckie przy braku konkretnych przepisów i niejednoznacznym orzecznictwie, narażają się na uchylanie tych decyzji i oskarżenia o niewłaściwe działania.

Po drugie, usługi asystenckie jako usługi opiekuńcze są świadczeniem socjalnym, a nie świadczeniem rehabilitacyjnym, jak należałoby oczekiwać. Dostęp do nich jest uzależniony od dochodów (rodziny) osoby niepełnosprawnej. Znajduje to odbicie w polityce gmin, które na podstawie art. 50 ust. 6 ustawy o pomocy społecznej ustalają zasady odpłatności za usługi opiekuńcze. W praktyce oznacza to, że dla osoby, która wymaga opieki przykładowo 24 godziny na dobę, nawet niewielkie obciążenie za godzinę pracy asystenta osobistego może być nie do udźwignięcia.

Po trzecie, podejście socjalne do usług asystenckich ogranicza aktywność osób niepełnosprawnych. Jak wspomniano, większe zapotrzebowanie na usługi asystenckie ma osoba aktywna, która pracuje, podróżuje, kształci się, niż osoba, która w niewielkim stopniu porusza się poza swoim domem. Osoba aktywna zarabiając, może nie mieć dostępu do usług asystenckich; jednak zarobki większości osób niepełnosprawnych nie są w stanie sfinansować usług asystentów. W efekcie osoby te pozostają nieaktywne zawodowo - to kolejne oblicze pułapki świadczeniowej.

3/ O ile ustawa o pomocy społecznej nie odnosi się bezpośrednio do usług asystenckich, to ustawa o rehabilitacji przywołuje taki typ usług, jednak koncepcja systemu ich świadczenia jest wadliwa. W ustawie o rehabilitacji jest mowa o: (i) pracownikach pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy w zakresie czynności ułatwiających komunikowanie się z otoczeniem, a także czynności niemożliwych lub trudnych do samodzielnego wykonania przez pracownika niepełnosprawnego na stanowisku pracy (art. 26d ust. 1), (ii) opiekunie osoby zaliczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności, która jest bezrobotna lub poszukuje pracy, pozostając bez zatrudnienia, podczas przejazdu na szkolenie organizowane przez kierownika powiatowego urzędu pracy (art. 40 ust. 2 pkt 4); (iii) osobie towarzyszącej osobie niepełnosprawnej ruchowo zaliczonej do znacznego stopnia niepełnosprawności, która jest bezrobotna lub poszukuje pracy, pozostając bez zatrudnienia, podczas szkolenia organizowanego przez kierownika powiatowego urzędu pracy (art. 40 ust. 2 pkt 5), (iv) opiekunie osoby niepełnosprawnej uczestniczącej w turnusie rehabilitacyjnym (art. 10e ust. 3, art. 35a ust. 1 pkt 7 lit. a).

Pomijając dostępność finansowania usług asystenckich tych osób w oparciu o ustawę, należy stwierdzić, że zaproponowana koncepcja usług jest niewątpliwie wadliwa.

Po pierwsze, usługi asystenckie byłyby dostępne tylko dla osób pracujących i tylko w miejscu pracy (przy założeniu dobrej woli pracodawców) oraz dla niektórych nie pracujących podczas szkoleń zawodowych.

Po drugie, usługi są świadczeniem na rzecz osoby niepełnosprawnej, a nie na rzecz jej pracodawcy (a taka jest konstrukcja wynikająca z art. 26d ustawy o rehabilitacji).

Po trzecie, usługi asystenckie wymagane są w kontekście aktywności osobistej.

4/ Rozwiązaniem byłoby potraktowanie usług asystenckich jako instrumentu rehabilitacji społecznej, a nie zawodowej. Organem odpowiedzialnym za implementację powinno być Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, które mogłoby być animatorem inicjatywy ustawodawczej i jednocześnie autorem zmian w przepisach wykonawczych, w tym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Podstawowa zmiana polegałaby na wprowadzeniu usług asystenckich jako instrumentu rehabilitacji społecznej. Mogłoby to znaleźć swoje odbicie w: (i) orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności i orzeczeniach o niepełnosprawności, (ii) zadaniach samorządu w ramach wspierania rehabilitacji społecznej, (iii) odpowiednich aktach wykonawczych.

Aktem prawnym, który mógłby regulować zaopatrzenie osób niepełnosprawnych w usługi asystenckie, jest ustawa o rehabilitacji. Należałoby się zastanowić, czy wsparcie realizowane przez samorządy powiatowe jest odpowiednim czy - być może - należałoby wprowadzić poziom gminny, jak ma to miejsce w przypadku regulacji w innych krajach czy regulacji dotyczących pomocy społecznej. Jeśli utrzymalibyśmy poziom powiatowy, to należałoby się zastanowić z kolei, czy powiatowe centra pomocy rodzinie będą optymalną strukturą do zapewnienia tych świadczeń.

Przypuszczalnie nie wszystkie odpowiedzi na powyższe pytania byłyby pozytywne, natomiast zmiany wymagałyby przekonstruowania mechanizmu zapewniania świadczeń rehabilitacji społecznej.

5/ W systemie pomocy brak jest usług wspierających specyficzne potrzeby indywidualnych osób niepełnosprawnych w zakresie samodzielnego i niezależnego życia oraz integracji społecznej przede wszystkim poza domem: w poruszaniu się, komunikacji społecznej, w uczestnictwie w życiu społecznym i obywatelskim. W przepisach określających zakres pomocy społecznej brakuje:

- zagwarantowania dla osób niepełnosprawnych wsparcia w postaci asystenta osoby niepełnosprawnej,
- przewodnika dla osoby niewidomej, czy też
- tłumacza języka migowego dla osób głuchych.

Większość osób niepełnosprawnych nie jest w stanie z własnych środków lub przy udziale rodziny zapewnić sobie takiego wsparcia w aktywnym życiu i integracji społecznej. Zadaniem państwa jest zagwarantować taką pomoc w postaci usług wspierających w ramach systemu pomocy społecznej.

Brak stosownych regulacji prawnych jest sprzeczny z art. 19 Konwencji stanowiącej, iż Państwa-Strony uznają równe prawo wszystkich osób niepełnosprawnych do życia w społeczności, wraz z prawem dokonywania takich samych wyborów, jakie przysługują innym osobom. Punkt „b” artykułu ponadto stanowi, iż osoby niepełnosprawne będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu, w miejscu zamieszkania i innych usług wsparcia świadczonych w ramach społeczności lokalnej, w tym pomoc osobistą niezbędną do życia i włączania w społeczność.

Stanowisko Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

Twierdzenie, iż koncepcja usług asystenckich wymienionych w art. 26d ust. 1, art. 40 ust. 2 pkt 4 oraz art. 40 ust. 2 pkt 5 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jest wadliwa, jest niewłaściwe. Usługi asystenckie mają w szczególności na celu wsparcie pracujących osób niepełnosprawnych. Zapisy zawarte w ustawie o rehabilitacji nie są zapisami przypadkowymi czy nieprzemyślanymi. Wskazane instrumenty, z tego względu, że zawarte są właśnie w ustawie o rehabilitacji, (która w sposób szczególny reguluje sytuację osób niepełnosprawnych na rynku pracy), odnoszą się wyłącznie do instytucji asystenta osoby niepełnosprawnej w sytuacjach związanych z zatrudnieniem bądź rehabilitacją zawodową osób niepełnosprawnych.

Odnosząc się do charakteru i istoty usług asystenckich należy uznać, że powinny one być dostarczane osobom niepełnosprawnym po szczegółowym rozpoznaniu ich indywidualnych sytuacji i specyficznych potrzeb. Realizatorem tego zadania powinna być natomiast gmina, która co do zasady realizuje zadania na rzecz społeczności lokalnej.

Wprowadzenie usług asystenckich jako instrumentu rehabilitacji społecznej otwiera przed procesem włączania osób niepełnosprawnych nowe perspektywy, tym nie mniej nie tylko nie wymaga, ale również nie powinno łączyć się z zawieraniem wskazania w tym zakresie w orzeczeniach o niepełnosprawności. Orzekanie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności odbywa się w konkretnej dacie i uwzględnia aktualną sytuację biopsychospołeczną osoby zainteresowanej. Sytuacja ta nie musi powodować w dacie orzekania potrzeby korzystania z usług asystenckich, potrzeba ta może pojawić się później i ze względu na jej nie wskazanie w orzeczeniu, nie znaleźć odzwierciedlenia w możliwości skorzystania z przedmiotowych usług. Wiązanie możliwości korzystania z usług asystenckich ze wskazaniem w orzeczeniu, a nie z

oceną ich zasadności dokonywaną przez jednostki pomocy społecznej na poziomie gminy, powoduje tworzenie zbędnych barier administracyjnych w korzystaniu ze świadczeń społecznych. Orzeczenie o niepełnosprawności jest decyzją administracyjną, jej wydanie lub zmiana wymaga przeprowadzenia procedury administracyjnej trwającej, w przypadku zaistnienia procedury odwoławczej (w tym realizowanej przed sądami powszechnymi) nawet kilkanaście miesięcy. Ponadto należy pamiętać, iż organy rentowe, których orzeczenia traktowane są na równi z orzeczeniami o niepełnosprawności, nie zawierają w swoich decyzjach żadnych wskazań, tym samym osoby orzekane w tamtych systemach nie miałyby możliwości korzystania z instytucji usług asystenckich. Możliwości takiej nie miałyby również, bez uchylecia posiadanych już orzeczeń, osoby posiadające aktualnie wydawane orzeczenia o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Nie jest prawdą, że polski system prawa nie zapewnia usług asystenta osobistego. Nie jest prawdą, że osoby niepełnosprawne są dyskryminowane. Kilka lat temu asystenci osób niepełnosprawnych w stolicy zabiegali o klientów, bo nie było chętnych na ich usługi, pomimo że były one tańsze niż usługi opiekuńcze.

Nie są prawdziwe stwierdzenia z opracowania FIRR zawierające interpretację polskiego orzecznictwa (na przykładzie orzeczenia WSA, sygn. Akt I SA/Wa 2085/05) oraz komentarza Iwony Sierpowskiej do ustawy o pomocy społecznej. Z treści uzasadnienia orzeczenia WSA (korzystnego dla strony) wyraźnie wynika, że przy rozpatrywaniu wniosku o przyznanie usług opiekuńczych należy brać pod uwagę faktyczną sytuację wnioskodawcy i okoliczności mogące mieć wpływ na możliwość zapewnienia mu opieki przez członków bliskiej i dalszej rodziny, w tym zamieszkałych oddzielnie.

Natomiast z treści komentarza I. Sierpowskiej wyraźnie wynika, że gmina i powiat nie mogą odmówić wsparcia w postaci usług opiekuńczych osobie potrzebującej, pomimo że dana osoba ma rodzinę. Właściwy organ ma obowiązek zbadać możliwości finansowe, zdrowotne, lokalowe itp. rodziny i dopiero po zebraniu niezbędnych informacji należy rozważyć możliwość obciążenia rodziny kosztami przyznaných usług opiekuńczych. Podstawę do tego stanowi umowa zawarta (a więc i zaakceptowana) z członkami rodziny osoby objętej pomocą. Świadczenie w postaci usług może, ale nie musi, podlegać zwrotowi. Decyduje o tym rada gminy w formie uchwały.

6/ Osoby znacznie, wielorako niepełnosprawne, które z obowiązkowej edukacji korzystają do 25 roku życia, po jej zakończeniu nie mają żadnej oferty wsparcia w otwartym środowisku a ich rodzice, już na ogół zbliżający się do wieku emerytalnego, wyczerpani wieloma latami wysiłków nie mają żadnej pomocy w opiece nad osobą całkowicie zależną, niezdolną do samodzielnej egzystencji. Brak ofert wsparcia w integracji osób najciężiej niepełnosprawnych z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężonymi dysfunkcjami oraz dla ich rodzin jest dyskryminacją ze względu na stopień niepełnosprawności.

7/ Głównym problemem jest brak kompletnego systemu świadczeń rzeczowych (infrastruktury) i finansowych dostosowanych do różnorodności zjawiska niepełnosprawności, która również warunkuje sytuację rodziny. Przez system należy rozumieć zestaw służb i świadczeń finansowych połączonych ze sobą celowo i funkcjonalnie, odpowiadających zmieniającym się potrzebom każdej osoby niepełnosprawnej, odpowiednio do jej wieku, rodzaju, stopnia niepełnosprawności oraz sytuacji osoby niepełnosprawnej a także jej preferencji.

Luki w infrastrukturze, zarówno co do rodzaju służb, jak i ich rozmieszczenia powodują, że szereg osób niepełnosprawnych nie ma dostępu do usług wspierających

rozwój, autonomię oraz aktywne życie w integracji. Na przykład nie ma oferty dla osób znacznie, wielorako niepełnosprawnych lub teoretycznie istnieją, ale terytorialnie są niedostępne, np. nie ma ich w danym województwie lub powiecie.

8/ Rekomendowane jest przeprowadzenie reformy świadczeń socjalnych dla osób niepełnosprawnych i rodzin pod kątem poprawy dostępu do pomocy finansowej uwzględniającej zwiększone koszty aktywnego życia z niepełnosprawnością.

Niepełnosprawność jako przyczyna wielu innych stanów wymagających pomocy m.in. ubóstwa, bezradności, bezrobocia i tym podobnych, powinna być w planie wsparcia traktowana kompleksowo. Powinno się:

- zlikwidować odpłatność za usługi opiekuńcze, specjalistyczne i wspierające życie w integracji oraz aktywizujące;
- tam gdzie odpłatność musi pozostać, przy jej wyznaczaniu próg dochodowy powinien być
- znacząco podwyższony, a odpłatność powinna być wyliczana wyłącznie z dochodów własnych dorosłej osoby niepełnosprawnej (renta, renta rodzinna, renta socjalna i inne);
- świadczenia opiekuńcze dla osób i rodzin niepełnosprawnych powinny być zróżnicowane w zależności od stopnia niepełnosprawności, poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej oraz stopnia obciążenia rodziny opieką;
- w ustawie o świadczeniach rodzinnych koniecznym jest usunięcie z art. 17 ust. 5 pkt 1 zapisu, iż nie przysługuje matce/ojcu/opiekunowi faktycznemu prawo do świadczenia pielęgnacyjnego w przypadku posiadania prawa do renty socjalnej. Zgodnie z ustawą o rencie socjalnej prawo do tej renty nabywa osoba całkowicie niezdolna do pracy, jednakże osoby te mogą podejmować pracę w specjalnych warunkach, jedynie ich dochód nie może przekroczyć 30% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS do celów emerytalnych.

Stanowisko Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

Zgodnie z art. 50 ust. 6 ustawy o pomocy społecznej rada gminy ustala, w drodze uchwały, zasady odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne, za wyjątkiem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat. Zatem regulacje w tym zakresie nie są sztywne i pozwalają gminie na elastyczne podejście do kwestii odpłatności za usługi i uwzględnianie indywidualnej sytuacji osób korzystających z pomocy w tej formie oraz na wyznaczanie kryterium dochodowego.

9/ Należy wprowadzić do ustawy o pomocy społecznej do katalogu usług usługi wspierające jako specyficzną usługę przeznaczoną do wspierania aktywnego życia osoby niepełnosprawnej w integracji (osobisty asystent, tłumacz języka migowego, przewodnik dla osoby niewidomej).

Stanowisko Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

Nie ma potrzeby wprowadzenia do katalogu usług wspierających, obok usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych, ponieważ rolę wspierającą aktywność życiową osoby niepełnosprawnej pełnią właśnie specjalistyczne usługi opiekuńcze, co jest wyraźnie określone w rozporządzeniu w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

10/ W ustawie o pomocy społecznej oraz w Rozporządzeniu z 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej koniecznym jest wprowadzenie zapisów, które umożliwią korzystanie z usług opiekuńczych, specjalistycznych oraz nowych usług wspomagających również poza domem pomocy społecznej. Obecne przepisy określają, iż domy pomocy społecznej zapewniają specjalistyczne usługi swoim

podopiecznym, w związku z czym uczestnik domu pomocy nie ma możliwości korzystania ze specjalistycznych usług na zewnątrz, w przypadkach braku wybranych przez osobę usług w placówce lub usług, które mogą być świadczone na wyższym poziomie i lepiej dostosowane do potrzeb konkretnej osoby niepełnosprawnej. Należy stworzyć przepisy wykonawcze określające zasady funkcjonowania mieszkań chronionych.

Stanowisko Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

Niezrozumiała jest propozycja wprowadzenia możliwości korzystania przez mieszkańców domu pomocy społecznej z usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych (w tym wspierających) poza domem pomocy społecznej. Jak wynika z aktualnie obowiązujących przepisów domy pomocy społecznej są obowiązane do spełniania określonych standardów, przy uwzględnieniu potrzeb i możliwości swoich mieszkańców, oraz zapewnienia jak najlepszych warunków pobytu i świadczenia wszechstronnych usług na jak najwyższym poziomie. Wojewoda prowadzi nadzór i kontrolę m. in. w domach pomocy społecznej i w razie wystąpienia jakichkolwiek nieprawidłowości podejmuje odpowiednie czynności, łącznie z czasowym lub stałym cofnięciem zezwolenia na prowadzenie placówki.

11/ Proponuje się stworzenie przepisów wykonawczych określających warunki funkcjonowania i korzystania ze środowiskowych domów samopomocy z rozróżnieniem dla osób chorych psychicznie oraz dla osób z upośledzeniem umysłowym, zwłaszcza ze znacznym stopniem niepełnosprawności, ze sprzężonymi kalectwami. Osoby niepełnosprawne intelektualnie powinny móc korzystać ze wsparcia tak długo, jak jest to potrzebne ze względów terapeutycznych, opiekuńczych i społecznych.

Odpłatność za korzystanie z ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jakim jest środowiskowy dom samopomocy, powinna być zależna od dochodów samej osoby niepełnosprawnej (renta, renta socjalna) a nie od dochodów całej rodziny. Dorosła osoba niepełnosprawna jest samodzielnym bytem prawnym, a koszty jej niepełnosprawności nie powinny obciążać całej rodziny. Rodzina i tak ponosi związane z tą osobą obciążenia opiekuńcze i finansowe.