

**PROGRAM DZIAŁALNOŚCI ŚRODOWISKOWEGO DOMU SAMOPOMOCY W CZARNEM
dla uczestników z upośledzeniem umysłowym
na 2013 rok**

Podstawa prawna

Środowiskowy Dom samopomocy w Czarnem funkcjonuje w oparciu o następujące akty i regulacje prawne:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz.U.2013.182),
- Ustawa dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (tekst jednolity Dz.U.2011.231.1375),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U.2010.238.1586),
- Statut Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Czarnem (Uchwała Nr XIII.58.2011 Rady Gminy Baruchowo z dnia 12 października 2011r.),
- Regulamin Organizacyjny Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem (Zarządzenie Nr 9.2012 Wójta Gminy Baruchowo z dnia 2 lutego 2012r.).

I. Cel ogólny funkcjonowania Środowiskowego Domu Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy w Czarnem jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (typ domu A,B). Skupia następujące kategorie osób:

- przewlekłe psychicznie chore,
- upośledzone umysłowo w stopniu znacznym i umiarkowanym, a także osoby z lekkim stopniem upośledzenia sprzężonym z innymi zaburzeniami.

Wszystkie osoby niepełnosprawne pochodzą z terenu gminy Baruchowo. Decyzję na pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy posiada 20 osób. Z usług placówki w formie klubowej mogą korzystać osoby nie posiadające decyzji natomiast oczekujące na przyjęcie do Środowiskowego Domu Samopomocy.

Głównym celem do osiągnięcia poprzez usługi świadczone w Środowiskowym Domu Samopomocy jest usamodzielnienie osób z zaburzeniami psychicznymi, w funkcjonowaniu na co dzień w środowisku rodzinnym i lokalnym, w takim zakresie jakim jest to możliwe.

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje również cele Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Baruchowo przyjętego na lata 2012-2015 uchwałą Rady Gminy Nr XXI.110.2012 w dniu 18.06.2012r.

Jednym z celów programu realizowanym przez Środowiskowy Dom Samopomocy jest m.in.:

- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- koordynacja różnych form opieki i pomocy.

1. Diagnoza sytuacji życiowej osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy

Gminę Baruchowo zamieszkuje według stanu na dzień 31.12.2011r. 3590 mieszkańców. Z dokumentacji Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Baruchowie wynika, iż z pomocy społecznej w różnej formie, w roku 2011 korzystało 240 rodzin w tym 481 osób. Wśród osób korzystających z pomocy społecznej w różnej formie, 59 osób to osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym z tej grupy 42 osoby to osoby z upośledzeniem umysłowym (dane zaczerpnięte z gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego). Z obserwacji wynika, iż duża liczba osób mających problemy psychiczne nie korzysta z pomocy społecznej. Tak więc liczba osób chorych psychicznie na terenie gminy znana jest tylko szacunkowo. Z danych statystycznych przedstawionych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia wynika, że w okresie od 1990r do 2007r wskaźnik rejestrowanego rozpowszechniania zaburzeń psychicznych wzrósł o 119%. Należy przypuszczać iż w gminie Baruchowo wskaźnik ten jest bardzo podobny.

Osoby zaburzone psychicznie często spotykają się w swoim środowisku z sytuacją deprywacji potrzeb głównie społecznych i psychicznych. Deprywacja możliwości zaspokojenia potrzeb społecznych występuje głównie w sytuacji osamotnienia i izolacji, a potrzeb psychicznych – w sytuacji pokrzywdzenia, odtrącenia itp. Niezaspokojone potrzeby uniemożliwiają im prawidłowe funkcjonowanie, blokują wykorzystanie wszystkich niezaburzonych funkcji organizmu i powodują stosowanie przez część osób różnych mechanizmów obronnych.

Na terenie gminy Baruchowo osobom tym pomoc świadczy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w Kłótnie, w którym przyjmuje lekarz psychiatra. Pomocy, w różnej formie i w miarę swoich możliwości również udziela Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej. Funkcjonuje Punkt Konsultacyjny, który działa cztery razy w miesiącu i w swych działaniach jest skierowany na pomoc między innymi osobom mającym problemy ze zdrowiem psychicznym.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi zamieszkałe na terenie gminy oraz spoza terenu gminy Baruchowo mogą również korzystać z usług Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem. Placówka w swej pracy terapeutycznej z osobami z zaburzeniami psychicznymi między innymi dąży do zaspokojenia, w takim stopniu jak to jest możliwe, ich ważnych potrzeb życiowych.

II. Cele szczegółowe działania Domu

Aby osiągnąć nadrzędny cel, jakim jest usamodzielnienie osób z zaburzeniami psychicznymi, w funkcjonowaniu na co dzień w środowisku rodzinnym i lokalnym, w takim zakresie jakim jest to możliwe, Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje trzy priorytetowe cele, jakimi są:

- kształtowanie umiejętności społecznych i umiejętności z zakresu samoobsługi (w tym usprawnianie lub podtrzymywanie umiejętności podstawowych czynności dnia codziennego),
- wsparcie w zakresie zapewniania uczestnikom opieki zdrowotnej (w tym psychiatrycznej),
- integrowanie uczestników z ich środowiskiem lokalnym (w tym rodzinnym).

Środowiskowy Dom Samopomocy zapewnia uczestnikom:

- 1) usługi opiekuńcze obejmujące w szczególności:
 - a) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych,
 - b) opiekę higieniczną,
 - c) pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia;
- 2) specjalistyczne usługi opiekuńcze dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności uczestników, obejmujące w szczególności:
 - a) usprawnienie do funkcjonowania w społeczeństwie,
 - b) usprawnienie fizyczne,
 - c) wspieranie psychologiczno-pedagogiczne i edukacyjno-terapeutyczne;
- 3) psychiatryczną opiekę zdrowotną obejmującą w szczególności:
 - a) konsultacje i okresowe oceny stanu psychicznego,
 - b) poradnictwo psychologiczne;
- 4) rehabilitację społeczną, obejmującą w szczególności:
 - a) podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
 - b) terapię zajęciową,
 - c) podejmowanie działań w celu przygotowania osób z zaburzeniami psychicznymi do podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy lub uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej.

III. Formy działalności prowadzonej przez Dom dla osiągnięcia wyznaczonych celów

W placówce prowadzone są następujące zajęcia wspierająco-aktywizujące:

- a) trening funkcjonowania w codziennym życiu; trening ten obejmuje podtrzymywanie i rozwijanie u osób z upośledzeniem umysłowym umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia poprzez udział w następujących treningach grupowych i indywidualnych:
 - trening nauki higieny – ma na celu wyrabianie nawyków w dziedzinie utrzymania higieny osobistej i otoczenia, dbanie o czystość poszczególnych części ciała (włosów, uszu, zębów, dłoni, stóp, itp.), dbałość o wygląd zewnętrzny,
 - trening kulinarny – ma na celu naukę przyrządzania posiłków, wyrobienie umiejętności prawidłowego żywienia i kulturalnego spożywania posiłków, właściwego przechowywania żywności, dbania o higienę własną i otoczenia podczas przyrządzania potraw,
 - trening budżetowy – ma na celu przygotowanie uczestników do samodzielnego gospodarowania własnymi pieniędzmi, właściwego dysponowania pieniędzmi (poznanie cen towarów i usług, wartości pieniądza, znajomości stałych opłat, planowanie wydatków, sposoby gospodarowania pieniędzmi), nabycie umiejętności dokonywania zakupów,
 - trening umiejętności praktycznych – ma na celu naukę obsługi sprzętów i urządzeń domowych (pralki, miksera, kuchenki gazowej, piekarnika, żelazka, suszarki do włosów itp.), nabycia umiejętności niezbędnych do prowadzenia gospodarstwa domowego np. szycie, pranie, prasowanie,
- b) trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym: kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w różnych sytuacjach życia codziennego; trening ma na celu podnoszenie samoświadomości uczestników i ich umiejętności głębszego poznawania siebie i wglądu we własne doświadczenia. Trening pomaga poprawnie komunikować się z innymi ludźmi, uczy umiejętności współżycia w grupie, a także kształtuje postawy egalitarne, lojalności, uczciwości, odpowiedzialności za innych oraz wartości moralne.
- c) trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym: rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, telewizyjnymi, Internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych; trening polega głównie na umożliwieniu uczestnikom rozrywki i rekreacji, a także na rozwijaniu ich zainteresowań. Terapeuci zwracają uwagę uczestnikom na prawidłowe zachowanie się w miejscach publicznych: kinie, teatrze, kawiarni. Rozwój zainteresowań dotyczy również spędzania czasu wolnego w formach proponowanych przez szeroko pojęte środowisko, jak: parafia, szkoła, gminne ośrodki kultury;

d) zajęcia z psychologiem obejmujące poradnictwo psychologiczne, trening asertywności, psychoterapię indywidualną, socjoterapię; celem pracy psychologa z uczestnikiem jest uruchomienie procesu zmian, poprawa stanu psychofizycznego uczestnika oraz jego społecznego funkcjonowania, doskonalenie takich umiejętności uczestników, jak: komunikowanie się z innymi osobami, dostrzeganie, rozpoznawanie i nazywanie własnych emocji, zaspokajanie własnych potrzeb oraz rozpoznawanie potrzeb innych osób, rozróżnianie odmienności innych i uczenie się tolerancji wobec odmienności, dostrzeganie swych ograniczeń, wzmacnianie zaufania wobec siebie i innych, stawanie się bardziej otwartym i szczerym, szukanie oparcia w otoczeniu i nawiązywanie trwałych więzi, współpraca i współdziałanie z innymi,

e) zajęcia korekcyjno-kompensacyjne – mają na celu rozwijanie i doskonalenie zmysłów uczestników, rozwijanie orientacji przestrzennej, kształtowanie i rozwijanie różnych procesów poznawczych, sprawności motorycznej i manualnej, rozwijanie i doskonalenie pamięci, mowy i innych systemów komunikowania, rozwijanie procesów myślenia, wydłużanie czasu koncentracji i uwagi, podtrzymywanie umiejętności czytania, pisanie, liczenia itp.,

f) terapia ruchowa, w tym zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja; ma na celu podtrzymanie ogólnej sprawności ruchowej uczestników, usprawnianie jej i rozładowanie napięć,

g) terapia zajęciowa – ma na celu usprawnianie poprzez zastosowanie różnych planowych i celowych zajęć typu manualnego, jej celem jest też pobudzenie do spontanicznej twórczości, zaspokojenie u uczestników potrzeby osiągnięcia sukcesu, użyteczności ponieważ daje namiastkę pracy zawodowej; w jej ramach odbywają się następujące typy zajęć:

- zajęcia rękodzielniczo-krawieckie – mają na celu usprawnienie koordynacji wzrokowo-ruchowej jednocześnie rozładowywanie napięć emocjonalnych,

- zajęcia techniczno-plastyczne – usprawnienie manualne, poprawę koordynacji wzrokowo-ruchowej, pobudzanie wyobraźni i wrażliwości, wyciszanie napięć emocjonalnych, nabycie przez uczestników (w podstawowym zakresie) umiejętności dokonywania drobnych napraw w gospodarstwie domowym, posługiwanie się narzędziami używanymi w gospodarstwie domowym;

h) ergoterapia – jej celem jest zdobywanie i poszerzanie kompetencji zawodowych przez uczestników, przygotowanie uczestników z upośledzeniem umysłowym do podjęcia zajęć w ramach warsztatów terapii zajęciowej; ma na celu nabycie przez uczestników odpowiedzialności za zadanie, pobudzenie celowej aktywności, odkrywanie mocnych stron przez uczestników, podnoszenie przez nich własnej samooceny (pewności i wiary w siebie) i zaspokajanie potrzeby użyteczności,

i) kulturoterapia – jej celem jest zmniejszenie introwersji, oraz lęku, doświadczenie uczucia satysfakcji i odprężenia wywołanego bezpośrednim uczestnictwem w różnych formach aktywności intelektualnej, rozwijanie współpracy z grupą,

j) relaksacja - jej celem jest uzyskanie stanu relaksu, a zatem opanowanie wegetatywnych objawów lęku i uzyskanie odprężenia psychicznego. Techniki relaksacyjne pomagają zredukować stres i pomagają uzyskać przekonanie o możliwości zapanowania nad reakcjami własnego organizmu. Regularnie stosowane stają się dobrą ochroną przed nieustannym napięciem emocjonalnym. W niektórych odmianach zaburzeń nerwicowych (samoistnie przemijających) mogą być główną metodą pomocy pozwalającą na uzyskanie poprawy samopoczucia.

IV. Spodziewane rezultaty pracy terapeutycznej

Praca terapeutyczna z uczestnikami prowadzona jest w kilku sferach:

- w sferze emocjonalno-motywacyjnej i osobowości,
- w zakresie samoobsługi i zaradności życiowej,
- w sferze społecznej,
- w sferze intelektualnej,
- w zakresie umiejętności zawodowych i dojrzałości zawodowej,
- w zakresie motoryki małej i dużej.

W sferze emocjonalno-motywacyjnej i osobowości wszystkie starania skierowane są na to, by obniżyć u uczestników poziom lęku i napięcia, by zdobyli równowagę emocjonalną, odporność na frustracje, wytrwałość i cierpliwość w wykonywaniu zadań, by panowali nad emocjami, byli syntoniczni z otoczeniem, posiadali motywację do pracy, poczucie własnej wartości, by byli odpowiednio zaangażowani w kontakty społeczne, realnie oceniali siebie, mieli odpowiedni stosunek do autorytetów. W pracy terapeutycznej dąży się do tego, by uczestnicy mieli właściwy stosunek do swojej seksualności i właściwą postawę wobec płci przeciwnej.

W zakresie samoobsługi i zaradności życiowej spodziewane są następujące efekty pracy terapeutycznej: nabycie przez uczestników podstawowych nawyków higienicznych, nabycie umiejętności samoobsługi w myciu się, podczas jedzenia, przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych, nabycie umiejętności przygotowywania prostych posiłków, samodzielnego dokonywania zakupów, poruszanie się samodzielnie przez uczestników po najbliższej okolicy, w miejscu zamieszkania, utrzymywanie porządku w swoim otoczeniu, samodzielne dozowanie swoich leków, nabycie umiejętności korzystania ze środków transportu publicznego, samodzielne załatwianie przez uczestnika własnych spraw urzędowych.

W sferze społecznej w pracy terapeutycznej zmierza się do nauczenia uczestników harmonijnego współżycia w grupie, nabycia przez nich umiejętności dzielenia się i niesienia pomocy, umiejętności ponoszenia odpowiedzialności za mienie (np. materiały terapeutyczne, przybory i narzędzia pracy), osobę, zadanie, nabycia przez uczestników umiejętności podporządkowania się przełożonym. Dąży się do tego, by uczestnicy potrafili tworzyć więzi i przyjaźni, właściwie zachowywali się w miejscach publicznych, mieli odpowiedni stosunek do obowiązków, potrafili podejmować zespołowe działania oraz zgłaszać w sposób zrozumiały swoje potrzeby.

W sferze intelektualnej dąży się do uzyskania u uczestników poprawy w zakresie pamięci, koncentracji uwagi, spostrzegawczości, koordynacji wzrokowo-ruchowej, myślenia, mowy, pisanie, czytania, liczenia, do nabycia przez uczestników umiejętności odczytywania godzin na zegarze, określania daty, do rozbudzenia zainteresowań.

W zakresie umiejętności zawodowych i dojrzałości zawodowej oczekuje się, że poprzez oddziaływania terapeutyczne uczestnicy nauczą się wykonywania prostych czynności pomocniczych (np. mycie naczyń w pracowni kulinarnej, obieranie warzyw itp.), prostych czynności zawodowych (np. sprzątanie placówki, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych i porządkowych przed obiektem ŚDS). Uczestnicy mają nabyć umiejętność posługiwania się sprzętem gospodarstwa domowego, sprzętem rtv i agd. Zmierzają do nauczenia uczestników dokładności, pracowitości, samodzielności, wytrwałości, twórczości, systematyczności oraz dyscypliny na zajęciach i przestrzegania regulaminu ŚDS.

W zakresie motoryki małej i dużej zmierzają do ogólnej poprawy kondycji fizycznej uczestników, usprawnienia manualnego, zwiększenia ogólnej aktywności ruchowej, wzbudzenia zainteresowania kulturą fizyczną i rekreacją ruchową.

V. Metody, sposoby i kryteria oceny efektów działalności Domu, w tym postępu uczestników

1. Ocenie działalności Środowiskowego Domu Samopomocy służą następujące metody, sposoby i kryteria:

- sprawozdanie roczne, merytoryczno-finansowe z funkcjonowania ŚDS,
- sprawozdanie z wykonanej kontroli zarządczej,
- ocena funkcjonowania placówki sporządzona na podstawie kontroli merytorycznych,
- ilość instytucji środowiska lokalnego stale lub okazjonalnie współpracująca z placówką,
- udział Domu w projektach na rzecz budowania sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

2. Ocenie postępu uczestników służą następujące metody, sposoby, narzędzia:

- uwagi i spostrzeżenia na temat aktywności, zachowania i motywacji do udziału w zajęciach uczestnika dołączane indywidualnego planu wspierająco-aktywizującego,
- miesięczna ocena efektów procesu rehabilitacyjnego, w tym postępów czynionych przez uczestnika zajęć w Domu w zakresie funkcjonowania społecznego oraz postępów w zakresie umiejętności życia codziennego, funkcjonowania interpersonalnego, spędzania czasu wolnego oraz postępów w zakresie umiejętności niezbędnych w procesie leczenia uczestników zajęć odnotowywana na indywidualnym arkuszu oceny postępów w rehabilitacji,
- półroczna ocena i weryfikacja przez Zespół Wspierająco-Aktywizujący postępów terapeutycznych każdego z uczestników,
- końcowa ocena efektów realizacji planu postępowania wspierająco-aktywizującego,
- ocena psychologiczna,
- obecności uczestników na poszczególnych zajęciach w placówce,
- dzienniki zajęć przeprowadzanych z poszczególnymi uczestnikami zawierające m.in. realizowane działania, osiągnięte efekty oraz uwagi.

VI. Możliwości realizacyjne poszczególnych form działania

Środowiskowy Dom samopomocy w Czarnem jest usytuowany w dogodnym punkcie komunikacyjnym, w spokojnej, pełnej zieleni okolicy sprzyjającej bezpieczeństwu uczestników. Nie ma barier architektonicznych. Teren wokół placówki jest zagospodarowany z myślą o czynnym i biernym wypoczynku uczestników (altanka, zieleń, rabatki kwiatowe, boisko sportowe).

Kierownik Domu spełnia wymogi związane z wykształceniem i stażem pracy określone w § 9 pkt1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz.U. Nr 238 , poz. 1586).

W Domu zatrudniony jest merytorycznie przygotowany personel w liczbie: terapeuta zajęciowy – 1 etat, instruktorzy terapii zajęciowej 2,5 etatu, psycholog – umowa zlecenie, prowadzi zajęcia jeden raz w tygodniu w godzinach od 8.00 do 13.00.

Liczba pracowników wynika z przeznaczenia, zadań, wielkości placówki i jej możliwości finansowych.

Kwalifikacje kadry:

- terapeuta zajęciowy – wykształcenie wyższe pedagogiczne, roczny kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, szkolenie dotyczące prowadzenia treningów umiejętności społecznych w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych – 8-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – wykształcenie wyższe pedagogiczne – 4-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – ukończona dwuletnia szkoła pomaturalna w zakresie terapii zajęciowej – 4 letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- instruktor terapii zajęciowej – wykształcenie średnie zawodowe w zawodzie technik żywienia i gospodarstwa domowego, szkolenie dotyczące technik relaksacyjnych i wizualizacji w pracy z klientem – 7-letni staż pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Zajęcia odbywają się w następujących pomieszczeniach:

- dwie pracownie zajęciowe wyposażone w materiały i narzędzia właściwe do prowadzenia zajęć techniczno-plastycznych i rękodzielniczo-krawieckich,
- sala terapeutyczna przeznaczona do prowadzenia różnego rodzaju treningów,
- pokój do indywidualnego poradnictwa psychologicznego, socjalnego i pedagogicznego przeznaczony do zajęć psychologicznych i odpoczynku,

- jadalnia, która pełni funkcję sali zajęciowej – pomieszczenie wielofunkcyjne, gdzie oprócz spożywania posiłków uczestnicy podejmują inne aktywności (np. gry stolikowe, zajęcia edukacyjne itp.),
- sala ogólna (spotkań), w której w godzinach popołudniowych prowadzone są zajęcia fizyczne, w pozostałych wybranych godzinach odbywa się w niej trening spędzania czasu wolnego, a godzinach popołudniowych – zajęcia relaksacyjne,
- pracownia kulinarna.

Pomieszczenia wyposażone są w sprzęt niezbędny do realizacji zadań wspierająco-aktywizujących. Dom jest wyposażony w sprzęt do treningu samoobsługi i zaradności życiowej w postaci pralki automatycznej, żelazka, deski do prasowania, suszarki do włosów i w inne sprzęty w zależności od rodzaju prowadzonej terapii. Uczestnicy mają do dyspozycji sprzęt tv-audio-video oraz sprzęt do wykonywania ćwiczeń ogólnospornościowych.

W domu jest łazienka wyposażona w natrysk, gdzie uczestnicy mogą dokonywać codziennej kąpieli.

VI. Przyjęte kierunki dalszego rozwoju

W celu jak najbardziej efektywnego wykonywania działań terapeutycznych każdy pracownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Czarnem bierze udział, przynajmniej jeden raz w roku, w różnych szkoleniach dotyczących zagadnień związanych z jego pracą terapeutyczną.

Środowiskowy Dom Samopomocy w celu aktywizacji zawodowej uczestników współpracuje z różnymi instytucjami i podmiotami (np. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włocławku, Caritas we Włocławku, GOPS w Baruchowie); w przyszłości zamierza tę współpracę poszerzyć o nowe podmioty i instytucje, jak i stopniowo zwiększać swoją aktywność w środowisku lokalnym, do momentu, gdy lokalna społeczność gminna ostatecznie przyjmie pozytywną postawę wobec niepełnosprawności.