



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

**W KSON o świadczeniach
pomocy społecznej
i ZUS** Strona 14-15



NIEPEŁNOSPRAWNI TU **i** TERAZ

ISSN 1895 – 4987 EGZEMPLARZ BEZPŁATNY

KWIECIEŃ – MAJ

1/96/2018



DEBATA O ZDROWIU str. 4-5

© telonka.com



**Niezapomniany
koncert** str. 20-21



**Wyremontowali oddział ratunkowy dla
pieniędzy i dobra pacjentów** str. 18-19

Wracamy po przerwie!

Będzie więcej stron, więcej dodatków oraz szerszy zasięg działania – po kilkumiesięcznej przerwie wznawiamy wydawanie Biuletynu „Niepełnosprawni Tu i Teraz”.

W nowej perspektywie mamy dla Państwa kilka istotnych zmian. Najważniejsze wymienię powyżej. Objętość Biuletynu wzrośnie z 36 do 40, a w przypadku niektórych wydań – nawet do 44 stron. Niektóre numery będą wzbogacone o 16-stronicowe wkładki merytoryczne (m.in. rehabilitacja, turystyka, prawo). Tradycyjnie już, na łamach biuletynu będziemy poruszać najważniejsze sprawy, dotyczące osób z niepełnosprawnościami, pokazywać

przykłady dobrych praktyk, będziemy interweniować w ważnych sprawach, dotyczących naszych Czytelników z całej Polski. Tak, to nie pomyłka – zwiększamy zasięg działania, Biuletyn obejmuje od teraz obszar całego kraju. Co jeszcze? Planujemy też kilka nowych, stałych rubryk, ankiet, konkursów dla Czytelników. Szczegóły w kolejnych wydaniach. Biuletyn, jak dotychczas, będzie można otrzymać w aptekach, kościołach, organizacjach pozarządowych

zajmujących się pomocą osobom starszym i niepełnosprawnym. A jeśli komuś nie uda się uzyskać wydania papierowego, każdy numer będzie zamieszczony w formie pdf na stronie Wydawcy – Karkonoskiego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych – www.kson.pl.

Zapraszamy do współpracy osoby, które mają zacięcie dziennikarskie, jest im bliskie życie osób starszych i z niepełnosprawnościami, i chcą podzielić się z Czytelnikami swoimi przemyśleniami.

Piszcie: info@kson.pl. Najciekawsze materiały opublikujemy.

Robert Zapora
redaktor naczelny

Wielu niepełnosprawnych znajdzie pracę

Dzięki wsparciu Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych 400 osób z niepełnosprawnościami będzie pracowało na Poczcie Polskiej.

Niedawno w siedzibie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych podpisana została umowa z Fundacją Aktywizacja w ramach pilotażowego programu „Praca – Integracja”.

Program łączy Poczta Polska S.A., Fundację Aktywizacja oraz PFRON we wspólnych innowacyjnych działaniach służących zwiększeniu zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym, integracyjnym rynku pracy.

Celem programu jest podniesienie wskaźnika zatrudnienia osób niepełnosprawnych na otwartym rynku pracy. Fundacja Aktywizacja zapewni dotarcie do nich, przygotowanie ich do aplikowania, a jeśli zajdzie potrzeba – również pozyskanie odpowiedniego przygotowania zawodowego. Zadaniem Fundacji jest także wsparcie niepełnosprawnych pracowników w pierwszym okresie zatrudnienia.

Współpraca Poczty Polskiej S.A. i Fundacji Aktywizacja będzie trwała do końca 2019 roku.

M.D.
Fot. PFRON

Fot. PFRON



Przedstawiciele PFRON-u, Poczty Polskiej i Fundacji Aktywizacja porozumieeli się w sprawie współpracy.

**NIEPEŁNOSPRAWNI
TU i TERAZ**



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

BIULETYN DOFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW PFRON

Wydawca: Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

Redaktor Naczelny: Robert Zapora. **Sekretarz redakcji:** Bożena Bryl-Chrząszcz. **Zastępca Redaktora Naczelnego:** Anna Daskalakis

Koordynator projektu: Ludmiła Wiśniewska. **Redakcja:** Andrzej Grzelak, Elżbieta Schubert, Leszek Kosiorowski, Monika Żak, Przemysław Kaczałko, Jerzy Ogonowski, Andrzej Koenig, Dorota Pilecka, Wanda Milewska, Joanna Kapias.

Adres wydawcy i redakcji: 58-500 Jelenia Góra, ul. Osiedle Robotnicze 47A, tel. 75 75 242 54 tel./fax 75 75 231 83, e-mail: biuro@kson.pl

Skład: AD REM, 58-500 Jelenia Góra, al. Wojska Polskiego 91/1, tel. 75 75 222 15. **Druk:** Laser-Graf Wojciech Włostowski, 09-400 Płock, Kostrzaj 1. Nakład 8000 egz.

Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych oraz zastrzega prawo do skracania i redakcyjnego opracowania materiałów przyjętych do druku.

Nowe przedszkole dla niepełnosprawnych dzieci

Jedna z pilnych decyzji dotyczących edukacji w Jeleniej Górze została podjęta. Chodzi o przedszkole dla dzieci niepełnosprawnych przy ul. Grottgera, gdzie budynek jest w opłakanym stanie. Podczas marcowego posiedzenia Komisji Oświaty i Wychowania władze miasta przedstawiły koncepcję, która ma być wkrótce realizowana.

Społeczność związana ze Specjalnym Ośrodkiem Szkolno-Wychowawczym zabiegała o budowę przedszkola i ewentualne scalenie placówek z Grottgera, Wolności i Kruszwickiej. W propozycjach pojawiała się budowa modułowa, jednak ostatnio zastępca prezydenta Jeleniej Góry Jerzy Łuźniak poinformował, że będzie forsowana koncepcja budowy murowanej i określono już plan działań oraz warianty budowy.

– Chcemy przy ul. Kruszwickiej stworzyć jeden duży kompleks – zapewnia Jerzy Łuźniak. Pod uwagę brana jest budowa



parterowa lub z jednym piętrem. Podczas posiedzenia Komisji Oświaty Rady Miasta Jeleniej Góry naczelnik Wydziału Inwestycji i Zamówień Publicznych przedstawił proponowaną lokalizację. Ważnym elementem inwestycji ma być czynny udział rodziców dzieci niepełnosprawnych, aby końcowy efekt odpowiadał oczekiwaniom i potrzebom.

Szacuje się, że koszt budowy wyniesie 4 miliony złotych, ale jest możliwość uzyskania 50 proc. dofinansowania z PFRON. – Mieszkańcy są nadrzędnym celem, a ta sprawa dotyczy najbardziej pokrzywdzonej grupy, więc nie wyobrażam sobie, żeby ktokolwiek próbował jakkolwiek politykę prowadzić. Ten problem trzeba załatwić, a najlepszym rozwiązaniem jest skoncentrowanie tego w jednym miejscu – powiedział Jerzy Łuźniak.

Podczas sesji Rady Miejskiej Jeleniej Góry, która odbyła się 27 marca br. radni zdecydowali o przeznaczeniu w tym roku 1 miliona złotych na rozbudowę Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego przy ul. Kruszwickiej (w sumie inwestycja ma kosztować 4 miliony złotych, w tym 3 miliony zostaną zapisane na przyszły rok, a Miasto liczy na wsparcie z PFRON w wysokości połowy kosztów).

Tekst i fot. Przemek Kaczalko



Debata o zdrowiu

Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych w Jeleniej Górze wraz z Fundacją Instytut Rewalidacji zorganizowały spotkanie z udziałem pacjentów, przedstawicieli samorządów, zakładów opieki zdrowotnej oraz dyrektorem medycznym Narodowego Funduszu Zdrowia we Wrocławiu. Omówiono dane statystyczne, w tym kolejki do specjalistów oraz kilka innych kwestii.

W trakcie wystąpień zwrócono uwagę na małą empatię, bariery architektoniczne czy brak udogodnień dla niedowidzących. W kolejnych słowach przedstawicielka Karkonoskiego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych zaprezentowała dane dotyczące specjalistów i czasu oczekiwania na wizytę do nich. Dla przykładu: do endokrynologa można się zapisać na końcówkę 2022 roku, a do poradni psychogeriatrycznej (jedna na Dolnym Śląsku) czas oczekiwania to 1 rok. Z kolei Krzysztof

gniarek. Mówił też o potrzebie stworzenia stanowiska asystentki medycznej, która wspierałaby pielęgniarki, a także asystentów

dla lekarzy, którzy odciążąliby lekarzy z biurokracji.

– Tak się dzieje, że większość niepełnosprawnych to se-



„50 proc. niepełnosprawnych nie korzysta z usług medycznych, bo są za drogie!”



Fujak (radiolog) zwrócił uwagę na zagrożenia związane z radonem. Dr Winkler zaznaczyła również, że 90 proc. raka płuc to efekt palenia papierosów, a sam radon odpowiada za 3-15 proc. zachorowań na raka płuc. Bierne palenie to już tylko 2-3 proc. Główny gość spotkania w siedzibie stowarzyszenia przy Osiedlu Robotniczym, czyli Zbigniew Hałat zwrócił uwagę na brak specjalistów. – Wzrost nakładów do 6 proc. PKB nic nie da, jeśli nie będzie lekarzy i pielę-



niorzy, a my przygotowaliśmy szczegółową analizę w oparciu o dostępne materiały na temat okresu oczekiwania na wizyty u poszczególnych specjalistów. Chcemy pogodzić wodę z ogniem, czyli interes pacjentów, lekarzy i NFZ, aby tę sytuację uzdrowić – powiedział na wstępie Stanisław Schubert, Społeczny Rzecznik Osób Niepełnosprawnych i Pacjentów Ziemi Jeleniogórskiej.

„ To hańba naszych czasów, że lekarz zamiast leczyć jest przygwożdżony do biurka. „

Jak podkreśliła Anna Daskalakis z KSON, problem z dostępnością do usług medycznych dotyczy całej Polski, a osoby niepełnosprawne odczuwają to podwójnie. – 50 proc. niepełnosprawnych nie korzysta z usług medycznych, bo są za drogie – mówiła, jednocześnie przypominając o zapisach art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mówiący o prawie dostępu do ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem



m.in. osób niepełnosprawnych i tych w podeszłym wieku.

– Nie powinniśmy zamykać oczu na osoby niepełnosprawne, czy mamę pchającą wózek z dzieckiem. Jeden z oddziałów na Dolnym Śląsku ma nadal bariery architektoniczne – zaznaczył Zbigniew Hałat, dyrektor ds. medycznych NFZ we Wrocławiu. – Każdy lekarz w moim wieku wyrósł na wzorze specjalistycznym – nikt nie był pozostawiony sam sobie. Dzisiaj nie mamy konsultanta w ochronie

zdrowia. Zanim zaczniemy mówić o dodatkowych obowiązkach kadry medycznej, to trzeba jej ułatwić tę pracę. Należy im dać asystentki medyczne do pisania ton biurokratycznych formularzy – to hańba naszych czasów, że lekarz zamiast leczyć pacjenta jest przygwożdżony do biurka – podsumował Z. Hałat, który cieszy się z możliwości spotkania w KSON-ie i liczy, że

„ NFZ jest tylko kasjerem, który stara się ugotować zupę na gwoździu. „



dzięki takim spotkaniom społeczeństwo wywrze presję na politykach, którzy w tej sprawie mogą podejmować decyzje. – NFZ jest tylko kasjerem i staramy się ugotować tę zupę na gwoździu najsmaczniejszą, ale to nadal jest tylko zupa na gwoździu – zobrazował sytuację dyrektor medyczny dolnośląskiego NFZ.

Tekst i fot. Przemek Kaczałko

Nie widzieć i być widocznym

Kolejny raz zwracamy uwagę na bezpieczeństwo osób niewidomych i niedowidzących w ruchu miejskim. Ale dotyczy to wszystkich osób poruszających się po drogach, poboczach czy chodnikach. O białej laskę wiedzą wszyscy na pewno choćby trochę, wiedzą kim są osoby poruszające się z nią itp.

Na zakup białej laski można uzyskać dofinansowanie w kwocie 100 zł. Załatwienie tego wymaga jedynie posiadania zlecenia na zakup pomocy ortopedycznej – białej laski – które możemy uzyskać u lekarza rodzinnego. Następnie potrzebne jest potwierdzenie refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), którego oddział znajdziemy w każdym mieście powiatowym. Kolejnym krokiem jest udanie się do sklepu medycznego z zleceniem i zakup białej laski. NFZ refunduje kwotę do 100 złotych natomiast osoba niewidoma, ociemniała czy słabowidząca dopłaca różnicę powyżej tej kwoty (często można zmieścić się w kwocie 100 złotych lub dopłacić kilka złotych). Wydatek zatem niewielki, a bezpieczeństwo i pewność poruszania się zdecydowanie większa.

Przypomnijmy, że biała laska to nie tylko symbol osób z poważną wadą wzroku, ale przede wszystkim przedmiot wspomagający poruszanie się. Wielu niewidomych i niedowidzących jest tak świetnie zrehabilitowanych, iż mimo utraty wzroku samodzielnie przemieszcza się przez miasto właśnie przy użyciu białej laski.

Biała laska to także informacja i sygnał dla innych uczestników ruchu drogowego o tym, że na ulicy znajduje się osoba niewidoma – trzeba zatem za-



chować szczególną ostrożność i czujność.

W razie wypadku lub zdarzenia drogowego z udziałem osoby niewidomej lub osoby słabowidzącej przy badaniu okoliczności takiego zdarzenia bierze się pod uwagę m.in. zachowanie uczestnika zdarzenia, a szczególnie czy posiadał on białą laskę – mówi o tym Art. 42 Prawa o ruchu drogowym.

Ważne jest to również dla budzenia tolerancji i empatii społecznej, bowiem niepełnosprawni z dysfunkcją wzroku nie wyróżniają się niczym szczególnym. Są często rozpoznawalni jedynie poprzez białą laskę w ręce.

Drugą bardzo ważną rzeczą, zapewniającą bezpieczeństwo w ruchu drogowym pieszych jest ich widoczność szczególnie po zapadnięciu zmroku. Sam często poruszam się właśnie o tej porze.

Ostatnio zwrócono mi uwagę, że ubierając się na ciemno (kurtka, spodnie) jestem niewidoczny dla kierowców pomimo, że mam w ręku białą laskę. Dlatego w porze wieczornej zakładam na przedramię opaskę odblaskową, dzięki której kierowcy szybciej mnie zobaczą idącego chodnikiem. Aby być bardziej widocznym, do plecaka mam również doczepioną drugą taką opaskę, która czyni mnie dodatkowo widocznym dla pojazdów zbliżających się do mnie.

Jednak taka opaska to nie tylko dodatkowe wyposażenie osób z dysfunkcją wzroku. Dotyczy to zarówno dzieci, młodzieży, osób niepełnosprawnych jak i każdego uczestnika ruchu drogowego. Temat ten poruszany jest często w szkołach, podczas różnego rodzaju akcji charytatywnych, koncertach itp. Każdy element odblaskowy znajdujący się u pieszego czyni nas bardziej widocznym i bezpiecznym na drodze.

Dobłą praktyką wśród osób niepełnosprawnych z dysfunkcją ruchu, czyli poruszających się o kulach ortopedycznych czy na wózku inwalidzkim, jest wyposażenie ich w elementy odblaskowe, czyniące ich osobami bardziej widocznymi w porze wieczornej.

Drodzy Czytelnicy, bez względu na rodzaj dysfunkcji zwracamy się z apelem: bądźmy bardziej widoczni na drodze, nośmy odblaski, a kierowcy uważajmy na drodze, bo to dla naszego wspólnego bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Nie kosztuje to wiele, a często może uratować nas przed niebezpiecznym wypadkiem.

Andrzej Koenig
niewidomy

To ma być drugi dom

– Inwestycja w Środowiskowe Domy Samopomocy to jeden z najlepszych sposobów wydatkowania pieniędzy publicznych – mówiła Elżbieta Rafalska, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej podczas otwarcia placówki w Strzelcach Krajeńskich w województwie lubuskim. Odkryto się ono 12 lutego.

Minister Rafalska wspólnie z wojewodą lubuskim Władysławem Dajczakiem wzięła udział w oficjalnym otwarciu Środowiskowego Domu Samopomocy w Strzelcach Krajeńskich. Aktualnie na terenie województwa lubuskiego działają 32 takie ośrodki.

– To najlepsze inwestycje, na które można wydawać publiczne, państwowe pieniądze, dlatego, że to nie jest inwestycja w infrastrukturę, ten budynek ma tylko służyć temu, żeby osoby niepełnosprawne mogły tu znaleźć drugi dom, swoje miejsce, w którym będą czuły się bezpiecznie, dobrze, w którym będą mogły rozwijać swoje zainteresowania, uczyć się poruszania czasami w trudnych kwestiach, uczyć się różnych życiowych umiejętności – powiedziała podczas otwarcia minister rodziny.



Pogratulowała samorządom, które decydują się na otwieranie tego typu placówek wsparcia.

– To jest dobra, korzystna inwestycja. Dobra dla mieszkańców, dobra dla osób niepełnosprawnych, ale też dla samorządów korzystna, ponieważ finansowanie pobytu uczestników jest w pełni pokrywane ze środków budżetu państwa – zaznaczyła.



Wojewoda lubuski Władysław Dajczak przypomniał, że w województwie lubuskim działają 32 Środowiskowe Domy Samopomocy, w których jest 919 miejsc. Na ich utrzymanie w tym roku w budżecie wojewody jest 16 mln zł.

– Cieszę się, że samorząd podjął tak dobrą decyzję o utworzeniu Środowiskowego Domu Samopomocy w Strzelcach Krajeńskich. W lubuskiem mamy aż 32 Domy Samopomocy, a w nich 919 miejsc. Powiat strzelecko-drezdeński jest w ścisłej czołówce, z 4 Domami Samopomocy. W naszym

województwie są dwa powiaty, w których Środowiskowe Domy Samopomocy jeszcze nie powstały. To Żagań i Wschowa. Jako wojewoda serdecznie zachęcam do starania się o dofinansowanie rządowe na otwarcie takich placówek – powiedział wojewoda lubuski.

W Środowiskowym Domu Samopomocy dla uczestników przygotowanych jest 25 miejsc. Obiekt jest parterowy, położony w cichej i spokojnej okolicy, z przynależnym terenem rekreacyjnym. Łączna kwota wydat-

ków poniesionych na ten cel w 2017 r. wynosiła 924 tysiące złotych, z tego środki pozyskane z rezerwy celowej budżetu państwa 869 tysięcy oraz środki wygospodarowane w budżecie wojewody lubuskiego – 55 tysięcy złotych.

Kadrę merytoryczną domu w Strzelcach Krajeńskich stanowi 6 osób, w tym 3 terapeutów zajęciowych i 2 instruktorów terapii zajęciowej. W domu prowadzone są następujące formy terapii: socjoterapia, arteterapia, muzykoterapia, ergoterapia, terapia Snoezelen. Uczestnicy uczestniczą w treningu porządku, umiejętności interpersonalnych, kulinarnym, budżetowym i manualnym.

źródło: mrpips.gov.pl

Wkrótce bez barier na dworcu w Zgorzelcu

PKP S.A. podpisała umowę z wykonawcą przebudowy dworca w Zgorzelcu. Inwestycję, która ma zakończyć się w przyszłym roku, zrealizuje firma Berger Bau Polska. Dworzec po modernizacji będzie odpowiadał potrzebom wszystkich grup podróżnych.

Obiekt zostanie dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. W budynku zamontowane zostaną ścieżki dotykowe dla osób niewidomych i niedowidzących, tablice multisensoryczne i oznaczenia w alfabecie Braille'a. Pojawią się także pętle indukcyjne dla osób niedosłyszących oraz toaleta dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Inwestycja odmieni wygląd dworca. W ramach prac odnowiona zostanie elewacja obiektu, wymieniona zostanie stolarka okienna i drzwiowa, a pomieszczenia wewnątrz obiektu zostaną przebudowane i dostosowane do nowych funkcji. Część powierzchni w budynku zostanie wykorzystana przez lokalny samorząd, który planuje zorganizować tam harcówkę.



WIDOK Z ULICY CIENISTEJ
PRZEBUDOWA DWORCA KOLEJOWEGO ZGORZELEC UJAZD

Zgorzelec (dawniej Zgorzelec Ujazd) to kolejny dworzec modernizowany przez PKP S.A. na terenie Dolnego Śląska. Obecnie prace budowlane prowadzoną są m.in. w Świętej Katarzynie, Siechnicach, Strzelinie, Chojnowie czy Żarowie. Pod koniec stycznia br. spółka podpisała również umowy na wykonanie projektów przebudowy kolejnych ośmiu dworców kolejowych w województwie dolnośląskim.

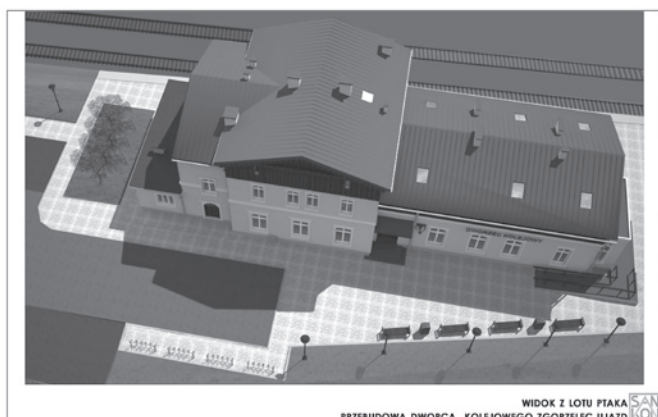
Wykonawca zagospodaruje również teren przy dworcu i wykona miejsca postojowe.

Planowany termin zakończenia inwestycji to I kwartał przyszłego roku. W trakcie realizacji prac budowlanych podróżni będą mogli korzystać z dworca tymczasowego.

Koszt realizacji prac budowlanych wyniesie ok. 7 mln zł netto i zostanie sfinansowany ze środków budżetu państwa i środków własnych PKP S.A.

(BP PKP)

Fot. użyte – wizualizacja/
BP PKP



WIDOK Z LOTU PTAKA
PRZEBUDOWA DWORCA KOLEJOWEGO ZGORZELEC UJAZD



WIDOK OD STRONY PERONÓW
PRZEBUDOWA DWORCA KOLEJOWEGO ZGORZELEC UJAZD

Z myślą także o niepełnosprawnych

Latem ubiegłego roku skończyła się modernizacja stacji kolejowej w Jeleniej Górze. W projekcie zadbano o osoby z niepełnosprawnościami. Wkrótce powstaną w mieście dwa przystanki kolejowe, a dwa zostaną zmodernizowane na trasie Jelenia Góra-Szklarska Poręba. Też mają być bez barier.

Modernizacja peronów w Jeleniej Górze trwała prawie 2 lata i kosztowała ponad 27 milionów złotych (pierwotnie miał to być koszt 24,1 mln zł), bowiem w trakcie prac rozszerzono zakres przebudowy. – PKP PLK realizują w ostatnich latach największy w historii program inwestycyjny – to przedsięwzięcie za ponad 66 miliardów złotych. Stoją za tym krótsze podróże, bezpieczniejsze trasy i lepsza obsługa pasażerów na takich stacjach jak Jelenia Góra – powiedział podczas otwarcia peronów po remoncie Mirosław Siemieniec, rzecznik PKP PLK S.A.

W trakcie robót dokonano modernizacji czterech peronów stacji. – Zmodernizowaliśmy tunel zapewniając dostęp dla osób z ograniczeniami ruchowymi, budując na trzech peronach windy, dodatkowo na peronie czwartym jest platforma przyschodowa. Oprócz tego masa prac infrastrukturalnych, których nie widać, a służą podniesieniu standardu i lepszej obsłudze. Wiaty otrzymały nowe pokrycia, wzmocnienia. Do tego system informacji podróżnych – innowacyjny projekt PLK,

bogatsza, lepsza i szybsza informacja. Są wyświetlacze krawędziowe, info-kioski, tablice informacyjne, nowoczesny system zapowiadaczy oraz system monitoringu z podglądem w placówce SOK – wymieniał zakres prac Witold Szczotka, kierownik kontraktu.



Natomiast w połowie kwietnia br. podpisano umowę z wykonawcą na budowę dwóch przystanków osobowych (Jelenia Góra Zabobrze i Jelenia Góra Przemysłowa) na trasie kolejowej z Jeleniej Góry do Szklarskiej Poręby powstaną dwa nowe przystanki osobowe, a dwa inne zostaną zmodernizowane (Cieplice i Sobieszów).

Plany budowy przystanków pojawiały się już w latach 90., jednak jak podkreśla Jerzy Dul (dyrektor Regionu Śląskie-

go PKP PLK), dopiero od 2005 roku ruszyły inwestycje w linie kolejowe i od tego czasu na odcinek Wrocław – Jelenia Góra – Szklarska Poręba przeznaczono ok. 650 milionów złotych i sukcesywnie linia ta ulega poprawie. Pierwszy z nowych przystanków powstanie w okolicach wiaduktu na Zabobrze i centrum handlowego Tesco, a drugi przy strefie przemysłowej w okolicy ul. Spółdzielczej. Z kolei przystanek Jelenia Góra-Cieplice będzie przesunięty bliżej ulicy Lubańskiej, a Jelenia Góra Sobieszów również zostanie zmodernizowany.

Na wszystkich tych przystankach perony będą mieć po 150 metrów długości, wysokość to będzie 76 cm powyżej główki szyny, przez co pasażerowie będą mieli łatwiej, aby dostać się do pociągu – powiedział Andrzej Kudła, zastępca dyrektora,

który podkreśla likwidację barier architektonicznych dla osób z ograniczoną możliwością poruszania się. Perony z nowym oświetleniem zostaną wyposażone w wiaty, ławki, gabloty informacyjne, stojaki na rowery, oznakowanie dotykowe i stałe, a na nowych przystankach będzie bezpieczne przejście przez tory dzięki urządzeniom zabezpieczającym i monitoringowi.

**Tekst i fot. Przemek Kaczałko/
bb-c**

Klinika wrocławska bez diabetologii?

Przed rokiem informowaliśmy o zagrożeniach związanych z coraz powszechniejszą chorobą XXI wieku – cukrzycą. Szacuje się, że w Polsce u ponad 3 mln osób stwierdzono tę podstępą chorobę, drugie tyle nie wie, że na nią choruje... Tymczasem Akademia Medyczna we Wrocławiu podejmuje restrukturyzację zmierzającą do likwidacji Katedry i Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, ośrodka przygotowanego do kompleksowego leczenia cukrzycy.

Najwyższa Izba Kontroli w swoim raporcie z 27 marca nie pozostawiła suchej nitki nad systemem opieki diabetologicznej pacjentów w Polsce od profilaktyki zaczynając na hospitalizacji diabetologicznej kończąc. Przypomnijmy, że w lutym ubiegłego roku wiele pozarządowych organizacji pacjenckich i środowisko lekarskie protestowało przeciwko nie uwzględnieniu cukrzycy na liście „Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Dolnośląskiego w latach 2016-2018”. W woj. dolnośląskim występował i nadal występuje jeden z najwyższych wskaźników umieralności na cukrzycę. W okresie 2012-2014 zmarło 2084 chorych na cukrzycę i umieralność jest wyższa od ogólnopolskiej o prawie 40%.

Oto zdiagnozowane przyczyny takiego stanu rzeczy:

Bardzo wysoka zapadalność na cukrzycę – 11,4 tys. na 100 tys. mieszkańców. Wskaźnik zapadalności dla woj. dolnośląskiego wynosi 391,6 i jest to 3-cia wartość wśród województw w Polsce.

Na Dolnym Śląsku liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych (>18 lat) wynosi zaledwie 243,2 pacjentów i tj. 4. wynik od końca w kraju. Należy dodać, że leczenie szpitalne obejmuje głównie oddziały wewnętrzne, bowiem w naszym regionie funkcjonują jedynie

dwa „prawdziwe” ośrodki diabetologiczne (Klinika przy ul. Borowskiej oraz mały Oddział MCZ w Lubinie).

Odnotowuje się bardzo wysoki odsetek hospitalizacji z powodu ostrych powikłań cukrzycy (śpiączka cukrzycowa) i inne określone powikłania: 46,2% leczenia szpitalnego.

Środowisko diabetyków i osób niepełnosprawnych wystosowało w tej sprawie list do Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu z prośbą o weryfikację swojego stanowiska w tej sprawie. Społeczny Rzecznik Osób Niepełnosprawnych i Pacjentów Ziemi Jeleniogórskiej oraz organizacje pozarządowe z Dolnego Śląska zwróciły się również z prośbą o pomoc i interwencję do dolnośląskich parlamentarzystów i samorządowców.

Skromne są możliwości leczenia przy użyciu pompy insulinowej u dorosłych. W 2014 r. zastosowano zaledwie 0,04 tys. zarejestrowanych pomp, których założenie, a głównie korekta pracy wymaga hospitalizacji w ośrodku specjalistycznym. Niska jest jakość świadczonych usług diabetologicznych w Oddziałach Wewnętrznych, o czym świadczy między innymi



odsetek ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni wynosi 1,6% i tj. 9-ta najwyższa wartość wśród województw.

Protest skuteczny!

Protest okazał się skuteczny, bo w końcu cukrzyca znalazła się na wspomnianej liście priorytetów z perspektywami utworzenia dwóch nowych oddziałów diabetologicznych w szpitalach dolnośląskich, poprawić się miała również przez zwiększenie dostępności do lekarzy specjalistów ambulatoryjna opieka diabetologiczna i profilaktyka. Powyższa sytuacja jest głównie wynikiem zdecydowanie za małej szpitalnej bazy specjalistycznej w regionie. W dodatku ośrodek specjalistyczny III referencyjności – Klinika, jest przeładowany pacjentami geriatrycznymi, kierowanymi przez SOR.

Jakie rozwiązania?

W porozumieniu ze środowiskiem lekarskim, pacjentami i Organizacjami Pozarządowymi Diabetyków zaproponowaliśmy również kierunki działań zmierzające do:

Konieczności utworzenia co najmniej 2-3 nowych, szpitalnych Oddziałów Diabetologicznych (nie internistycznych) w województwie i uwolnienia dotychczasowych szpitalnych Ośrodków Specjalistycznych od konieczności hospitalizacji pacjentów nie profilowych – ogólnointernistycznych, geriatrycznych. Konieczne jest także wzmocnienie części Oddziałów Diabetologicznych w zakresie angio-diabetologii, bowiem dramatycznie wzrasta zapotrzebowanie na leczenie „zespołu stopy

cukrzycowej” i innych powikłań krążeniowych.

W zasadzie wszystkie Organizacje Diabetyków, Sejmiki Osób Niepełnosprawnych i inne organizacje pozarządowe wystąpiły do władz wojewódzkich, a także dolnośląskich parlamentarzystów o pilne podjęcie działań w celu ratowania życia i zdrowia mieszkańców naszego województwa. Widać argumenty te dodatkowo wpłynęły na decyzję władz i cukrzyca na liście „Priorytety...” została umieszczona z założeniami, że w okresie programowania znajdzie się między innymi utworzenie co najmniej dwóch specjalistycznych oddziałów diabetologicznych w Szpitalach Powiatowych.

A tymczasem...

...dowiadujemy się, że Akademia Medyczna we Wrocławiu

decyduje o restrukturyzacji, zmierzającą do likwidacji Katedry i Kliniki Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, ośrodka przygotowanego do kompleksowego leczenia cukrzycy, ze szczególnym ukierunkowaniem na leczenie stopy cukrzycowej (jedyna placówka na Dolnym Śląsku). Ważne jest również przygotowanie zespołu do leczenia nadciśnienia tętniczego, którym obciążeni są wszyscy chorzy na cukrzycę typu 2. Ten element terapii zapewnia jedynie klinika. I oto niewiele ponad rok od szerego konsultowanego dokumentu

„Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Dolnośląskiego w latach 2016-2018” dowiadujemy się, że likwidacji ulega znana profesjonalna i przyjazna diabetykom Katedra i Klinika Angiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym przy ulicy Borowskiej we Wrocławiu. Zapoznaliśmy się również z opiniami lekarzy akademickich i środowiskiem lekarskim, którzy jednoznacznie oceniają, że planowana reorganizacja załamej diabetologiczną opiekę medyczną na Dolnym Śląsku. **L.M.**

Spółeczny Rzecznik Osób Niepełnosprawnych Ziemi Jeleniogórskiej podjął w tej sprawie interwencję u parlamentarzystów, wojewody i marszałka województwa dolnośląskiego. Wojewoda Paweł Hreniak pisemnie poinformował, że Rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu odstąpił od zamiaru reorganizacji placówki przy ul. Borowskiej. Diabetologia zostaje!

A Jelenia Góra bez pediatrii?

„Czarne chmury” zawisły również nad oddziałem pediatrycznym w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej. Jeśli tak się stanie, mali pacjenci będą trafiać na oddziały dziecięce w Bukowcu, Zgorzelcu czy Kamiennej Górze.

Przyczyną jest w tym przypadku brak lekarzy chcących pracować na oddziale pediatrycznym. Kilku medyków, którzy odbywali specjalizację na jeleniogórskiej pediatrii po jej zakończeniu złożyło wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia dla trzech z nich kończy się z dniem 30 kwietnia. Oznacza to, że z początkiem maja obsada lekarska pediatrii „skurczy się” do czterech lekarzy i nie są oni w stanie w takim gronie obsłużyć siatkę dyżurów. Tym bardziej, że podczas swojej zmiany obsługują

również pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

– Ja również, podobnie jak mieszkańcy Kotliny Jeleniogórskiej nie wyobrażam sobie zamknięcia naszej pediatrii, jednak w sytuacji gdy w ciągu miesiąca nie uda nam się znaleźć lekarzy chętnych do pracy na tym oddziale będziemy musieli to zrobić

– mówi dyrektor WCSKJ Tomasz Dymyt. – Na razie mamy obsadzone dyżury do 13 maja. Co dalej – zobaczymy. W tej chwili wszelkimi możliwymi sposobami staramy się pozyskać pediatrów, aby uzupełnili obsadę naszego oddziału. Wspierają nas w tym również władze Jeleniej Góry, które zobowiązały się przyznać zainteresowanemu pediatrze mieszkanie – dodaje dyrektor.

Grzegorz Kędziora



Tak się robi „Wielokropki”

Uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy, działającego przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Gorzowie Wielkopolskim, od ponad roku wydają własne czasopismo. Kolorowa grafika, liczne fotografie, ciekawe i bieżące informacje to najbardziej charakterystyczne cechy „Wielokropków”.



– Jest tu opis i zdjęcia z tego, co robimy na zajęciach i dowód, że wychodzimy do miasta – mówi pan Waldemar, jeden z uczestników projektu. Jak informuje Katarzyna Bejuk kierownik ŚDS, redakcja powołana została w 2016 roku, każdy kolejny numer stanowił przegląd wydarzeń z danego miesiąca.

– Nasza ekipa redakcyjna podczas wspólnego spotkania wybiera wydarzenia, które są ważne, aby relacjonować, przybliżać działania terapeutyczne, które realizujemy – mówi. Pan Paweł zdradza, jak powstają „Wielokropki”. – Robimy zdjęcia aparatem w ośrodku, w mieście, wszędzie. Wybieramy je z Panią Kasią z komputera i wklejamy – uchyla rąbek redakcyjnej tajemnicy.

Tworzenie ośrodkowego czasopisma to wspólna praca uczestników i pracowników Katarzyny Maciantowicz

oraz Katarzyny Bejuk. Praca ta polega na wyborze tematu, opracowaniu go, zbieraniu materiałów, wspólnej pracy nad składem i drukiem, a także kolportażem. Jak wskazują uczestnicy, wszystkie grupy roznoszą gazetę do instytucji, sklepów, szkół, a także dla opiekunów, rodziców, przyjaciół. – Lubimy to robić, to są nasze gazetki – mówią uczestnicy ŚDS-u. Kierownik placówki wskazuje, że treści przedstawiane w „Wielokropkach” mają na celu zapoznanie różnego rodzaju odbiorców z bieżącą pracą w Środowiskowym Domu Samopomocy. W kolejnych nu-

merach przedstawione zostały poszczególne grupy, uczestnicy, pracownicy, był także ranking lekarzy przyjaznych osobom niepełnosprawnym. Na przykład w listopadowym numerze możemy przeczytać o ważnych wydarzeniach i aktywnościach, a w galerii podziwiać efekty plenerów fotograficznych. Z lektury dowiemy się, iż „Środowiskowy Dom Samopomocy jest dziennym ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla 35 dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną różnych stopni”.

Całej grupie redakcyjnej życzymy dalszych sukcesów i zapraszamy do współpracy na łamach naszego miesięcznika. Najciekawsze materiały z pewnością opublikujemy.

Fotografie udostępnione przez Środowiskowy Dom Samopomocy przy Polskim Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Koło w Gorzowie Wlkp.

D. Pilecka



KIERUNEK – PRACA!

AKTYWIZACJA SPOŁECZNO-ZAWODOWA
OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI



PRACA

ZAPRASZAMY

do udziału w projekcie

OFERUJEMY:

- ◆ Indywidualny Plan Działania
 - ◆ Szkolenia – Warsztaty – Kursy zawodowe
- ◆ Indywidualne wsparcie trenera pracy, pośrednika pracy i asystenta
 - ◆ Płatne staże zawodowe
 - ◆ Dodatki szkoleniowe
 - ◆ Oferty pracy



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych
58-500 Jelenia Góra • Osiedle Robotnicze 47a
tel. 75 75 242 54 • mail: info@kson.pl

Projekt współfinansowany ze środków PFRON

Wszystko o świadczeniach pomocy społecznej i ZUS

KSON w Jeleniej Górze od wielu lat prowadzi działalność informacyjną i wspierającą dla seniorów i osób niepełnosprawnych. Realizację projektu PFRON-u „Międzyregionalne Centrum Informacji i Wsparcia Osób Niepełnosprawnych” gwarantują doradcy i specjaliści z zakresu prawa, psychologii, spraw socjalnych, dietetyki, zdrowego stylu życia.

Zmiany przepisów prawnych (inflacja prawa) i różnorodność ich interpretacji wymagają stałego doskonalenia i aktualizacji wiedzy zarówno doradców pracujących przy projektach, jak też wolontariuszy organizacji zrzeszonych w KSON. Okresowo przeto organizowane są szkolenia specjalistyczne z zakresu nowych regulacji prawnych w sprawach dotyczących możliwości pomocy przez wskazane instytucje seniorom i osobom niepełnosprawnym.

W lutym br. odbyło się kolejne spotkanie szkoleniowe z przedstawicielami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Jeleniej Górze z: Ewą Saran pracownikiem socjalnym Działu Pomocy Środowiskowej, Krystyną Krepsztul inspektorem Działu Rehabilitacji, Mariolą Lewicką starszym nadinspektorem Działu Świadczeń Rodzinnych oraz z przedstawicielką Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Jeleniej Górze Wandą Pawlik.

Najczęściej poruszane tematy podczas spotkania dotyczyły:

- przyznawania pomocy finansowej osobom niepełnosprawnym tj. zasiłków sta-

łych, celowych na podstawie obecnie obowiązujących przepisów, a także obliczanie dochodu osoby samotnie gospodarującej i osoby w rodzinie;

- pomocy w postaci usług opiekuńczych, procedury ich przy-



znawania, aktualnej odpłatności za świadczone usługi oraz zakresu pomocy świadczonej przez opiekunki środowiskowe;

- procedury kierowania do domów pomocy społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem typu domów oraz odpłatności za pobyt w DPS-ach;
- zadań finansowanych ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, w tym rehabilitacji zawodowej i społecznej, ze szczególnym uwzględnieniem dofinansowania uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym, likwidacji barier architektonicznych, technicznych oraz w komunikowaniu się, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze;
- możliwości ubiegania się

osób niepełnosprawnych o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu PFRON pn. „Aktywny Samorząd” w roku 2018;

- finansowania zadań z zakresu świadczeń rodzinnych i świadczeń opiekuńczych, tj. kto może być beneficjentem tych świadczeń, jakie musi być spełnione kryterium dochodowe na 1 osobę, jakie dochody wlicza się do dochodu

rodziny, kto może się ubiegać o świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy, komu przysługuje zasiłek pielęgnacyjny.

Wiele kontrowersji i wątpliwości zasygnalizowanych przez uczestników spotkania dotyczyło turnusów rehabilitacyjnych pozostających w dyspozycji MOPS-u. Najnowsze regulacje w tej sprawie zakładają preferencje dla osób niepełnosprawnych aktywnych zawodowo, co oznacza, że niepełnosprawni seniorzy z dofinansowania takiej formy rehabilitacji nie będą mogli skorzystać.

Zmieniają się również przepisy i kryteria dotyczące świadczeń z pomocy społecznej zarówno świadczeń pieniężnych jak też niepieniężnych oraz dochodów nieopodatkowanych, czyli do-

chodów zwolnionych z podatku dochodowego.

Przedstawiciel ZUS-u Wanda Pawlik przekazała najnowsze informacje z zakresu waloryzacji świadczeń, zmian w przyznawaniu renty oraz rehabilitacji leczniczej.

Waloryzacja świadczeń

Waloryzacja polega na pomnożeniu kwoty świadczenia w wysokości przysługującej 28 lutego 2018 roku przez wskaźnik waloryzacji wynoszący 102,98%.

Kwoty najniższych świadczeń wynoszą:

- emerytura, renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i renta rodzinna – 1029,80 zł;
- renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy – 772,35 zł;
- renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową i renta rodzinna wypadkowa – 1235,76 zł;
- renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową – 926,82 zł;
- renta socjalna – 865,03 zł.

Zmiany w przyznawaniu renty

Od 1 grudnia 2017 roku prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje tylko takiej osobie, która nie ma

ustalonego prawa do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub nie spełnia warunków do jej uzyskania. Nowe zasady dotyczą wniosków o rentę z tytułu niezdolności do pracy zgłoszonych od 1 grudnia 2017 roku.

Za emeryturę z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie uważa się emerytury pomostowej oraz nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego.

Oznacza to, że ZUS nie przyzna renty z tytułu niezdolności do pracy, jeśli jest już ustalone prawo do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, albo spełnia się warunki do jej uzyskania.

Od 1 grudnia 2017 roku wprowadzono przepis, zgodnie z którym prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje z dniem, od którego została przyznana emerytura z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Rehabilitacja lecznicza

Z rehabilitacji leczniczej można skorzystać, jeśli jest się zagrożonym utratą zdolności do pracy. Musi jednak istnieć szansa, że ją odzyskamy po rehabilitacji. Dodatkowo musi być spełniony jeden z poniższych warunków:

- jesteś ubezpieczony w ZUS (pracujesz zawodowo),
- pobierasz zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne,

- pobierasz rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczenie w sprawie rehabilitacji wydaje lekarz orzecznik ZUS na wniosek lekarza leczącego bądź podczas kontroli zwolnienia lekarskiego, jak starasz się o świadczenie rehabilitacyjne lub rentę z tytułu niezdolności do pracy:

- po przeprowadzeniu badania lub
- w oparciu o zgromadzoną dokumentację leczenia.

Rehabilitacja trwa 24 dni, ale może zostać wydłużona lub skrócona. Decyduje o tym ordynator ośrodka rehabilitacyjnego.

To było kompendium wiedzy

W czasie 2-godzinnej ożywionej dyskusji uczestnicy spotkania uzyskali wyczerpujące i autorytatywne odpowiedzi na wiele nurtujących zapytań i wątpliwości. Profesjonalizm zaprezentowany przez specjalistów z MOPS-u i ZUS-u podczas spotkania, gotowość dzielenia się wiedzą i doświadczeniem to znakomita forma edukacji ustawicznej dla każdego. Szkolenie było niezwykle praktyczne w procesie doskonalenia jakości usług informacyjnych świadczonych przez wolontariuszy i pracowników projektowych KSON.

(KSON)



Wszelkich informacji w powyższych sprawach (telefonicznie lub osobiście) udzielają pracownicy:

MOPS tel. 75 75 23 951, 75 64 67 002, 75 75 24 657, 75 64 78 578

ZUS dla telefonów stacjonarnych 801 400 987 dla telefonów komórkowych (22) 560 16 00

KSON tel. 75 752 42 54, 75 752 31 83, bezpłatna infolinia 800 700 025.

Miliardy na dostępność

Ponad 23 miliardy złotych trafi w latach 2018-2025 na inwestycje związane z dostępnością. Tak, by przestrzeń publiczna była przyjazna osobom o szczególnych potrzebach (np. seniorom, osobom z niepełnosprawnościami, kobietom w ciąży). To jedno z założeń rządowego programu, do którego opinie zbiera Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju.

Powstanie programu, który pomoże usunąć bariery infrastrukturalne i prawne, utrudniające życie między innymi osobom starszym i z niepełnosprawnościami, zapowiedział w exposé premier Mateusz Morawiecki.

„Chciałbym, żeby wyjście do sklepu starszej osoby nie było wyprawą czy biegiem na 3000 m z przeszkodami” – mówił w grudniu szef rządu.

Za przygotowanie programu odpowiada Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju. Resort właśnie skierował projekt programu do konsultacji.

Po co nam program Dostępność Plus

„Kluczowym pojęciem, wokół którego budowaliśmy program, jest samodzielność. Chodzi o to, by seniorzy, osoby z niepełnosprawnościami, ale też np. kobiety w ciąży i rodzice z małymi dziećmi nie musieli zmagać się z barierami w przestrzeni publicznej i pro-



sić o pomoc nawet w prostych sytuacjach, np. podczas wizyty w urzędzie czy wsiadania do autobusu” – wyjaśnia minister inwestycji i rozwoju Jerzy Kwieciński.

Program jest odpowiedzią na zmiany demograficzne i rosnącą aktywność osób z niepełnosprawnościami. Szacuje się, że do 2024 roku 23% mieszkańców naszego kraju będzie miało 65 lat lub więcej. W tym samym czasie liczba osób z niepełnosprawnościami (w zależności od przyjętych kryteriów) wyniesie od 5 do 8 milionów.

Co zawiera program

Program ma dwa wymiary.

Pierwszy zakłada, że państwo w swoich działaniach będzie zawsze uwzględniać potrzeby osób z niepełnosprawnościami. Czyli na przykład wprowadzi prawo, które zagwarantuje, że:

- nowe budynki będą pozbawione barier architektonicznych,
- każdy nowo kupiony pociąg, autobus albo tramwaj będzie

przygotowany do obsługi osób z niepełnosprawnościami,

- przestrzeń publiczna (na przykład wyjście z dworca, dojście na perony, przejścia dla pieszych) będzie odpowiednio oznakowana.

Państwo będzie także inwestować, na przykład w:

- wiedzę osób, które tworzą przestrzeń publiczną, między innymi: architektów, urbanistów, inżynierów,
- nowe technologie, które sprzyjają włączeniu seniorów i osób z niepełnosprawnościami.

Drugi wymiar to inwestycje (budowlane, transportowe, technologiczne) w istniejącą infrastrukturę, przestrzeń, środki transportu, strony internetowe czy usługi o charakterze powszechnym. Czyli dostosowanie tego, co już istnieje, do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Wszystkie działania w programie będą realizowane w ośmiu obszarach: architektura, transport, edukacja, służba zdrowia, cyfryzacja, usługi, konkurencyjność i koordynacja.

Na program przeznaczono 23 miliardy złotych. Źródłami finansowania są fundusze europejskie, tak zwane fundusze norweskie i EOG, publiczne środki krajowe (budżet państwa, środki jednostek samorządu terytorialnego, środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych). Program będzie realizowany w latach 2018-2025.

Jakie będą efekty programu

Program to też konkretne efekty, na przykład:

- w 1000 miejsc i budynków użyteczności publicznej zostaną usunięte lub ograniczone bariery architektoniczne i komunikacyjne,
- co najmniej 20% mieszkań wybudowanych w programie Mieszkanie Plus będzie dostępnych dla osób o szczególnych potrzebach,
- wszystkie nowo zakupione autobusy i tramwaje będą

przyjazne seniorom i osobom z niepełnosprawnościami,

- strony internetowe wszystkich urzędów i instytucji będą dostępne dla osób niewidomych i niesłyszących,
- co najmniej połowa czasu antenowego w TV będzie dostępna dla osób niewidomych i niesłyszących (audio-deskrypcja i napisy).

Konsultacje

Projekt Programu, w tym w wersji tłumaczonej na język migowy, dostępny jest na stro-

nach internetowych Ministerstwa Inwestycji i Rozwoju.

– Program był szeroko konsultowany ze środowiskami i organizacjami pozarządowymi. To dobry kierunek – mówi Stanisław Schubert, prezes KSON, – bo naszym zdaniem widać w nim pożądaną kierunek połączony z wizją potrzeb środowiska, a co najważniejsze, przy zapewnieniu źródeł finansowania.

O uwagach zgłoszonych przez nasze środowisko napiszemy w kolejnym numerze „Tu i Teraz”.

Opracowanie: KSON

W kościołach rozdają seniorom odblaski

W trzech jeleniogórskich parafiach (Cieplice i Sobieszów) rozpoczęła się akcja mająca na celu zwiększenie bezpieczeństwa seniorów poruszających się pieszo po zmroku. Odblaski wręczane przy okazji niedzielnych mszy.

– Od 2014 rok każdy pieszy, który porusza się po zmierzchu po drodze poza obszarem zabudowanym, musi mieć odblask umieszczony w widocznym miejscu. Taki jest obowiązek, ale w trosce o własne zdrowie i życie powinniśmy zatroszczyć się o swoje bezpieczeństwo także w obszarze zabudowanym. I w naszym mieście są miejsca nie dość widoczne dla kierowców – informują organizatorzy akcji.

– Piesi są niechronionymi uczestnikami ruchu drogowego, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo organizujemy akcję „Bezpieczna droga seniora”. Zachęcamy do korzystania z elementów odblaskowych również tam, gdzie przepisy tego nie

nakazują – czyli na nieoświetlonych odcinkach dróg w obszarze zabudowanym. Błędem jest myślenie pieszych, że jeżeli widzą nadjeżdżający z przeciwka samochód lub jego światła, to i oni są widziani przez kierującego pojazdem. Elementy odblaskowe bez względu na formę lub kolor zwiększają szansę pieszego na uniknięcie potrącenia – przekonują członkowie

Stowarzyszenia „Ty i ja w Jeleniej Górze”, które przekazuje bezpłatnie elementy odblaskowe jeleniogórskim seniorom. – Przekazaliśmy parafii Matki Bożej Miłosierdzia w Cieplicach, św. Jana Chrzyciela (też w Cieplicach) oraz św. Marcina w Sobieszowie elementy odblaskowe wraz z materiałami informacyjnymi, które mają być bezpłatnie przekazane seniorom – dodał Marcin Sidziński, organizator akcji.

Przemek Kaczalko

Fot. Organizator akcji



Pacjenci będą mieli o wiele lepsze warunki

Prawdziwą metamorfozę przeszedł Szpitalny Oddział Ratunkowy, znajdujący się w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej. Oddział rozbudowano i zmodernizowano, do tego zakupiony został nowy sprzęt. – Pacjenci otrzymają pomoc szybciej i sprawniej – zapewniają lekarze.

Remont trwał od listopada ubiegłego roku i zakończył się w lutym 2018 roku. Na oddziale zmieniło się praktycznie wszystko. – Ciąg przebiegu pacjentów będzie taki, jaki powinien być w nowoczesnych placówkach tego typu w Europie i na świecie – mówi Krzysztof Wolski, ordynator Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Jeleniej Górze.

Oddział został rozbudowany i doposażony. – Dobudowano powierzchnię 150 metrów kwadratowych – mówi Tomasz Dymyt, dyrektor WCSKJ. – W nowej części znalazła się sala wstępnej intensywnej terapii i sala obserwacyjna.

SOR mieści się w dawnej izbie przyjęć. – Kiedy budowano ten szpital, nie było jeszcze pojęcia SORów. W miejscu, gdzie obecnie są sale resuscytacyjne, wcześniej



Część oddziału została dobudowana.

były gabinety lekarskie – izby przyjęć poszczególnych oddziałów. A trudno sobie wyobrazić salę intensywnej terapii w gabinetach.

Podczas oficjalnego otwarcia oddziału Tomasz Dymyt powiedział, że przebudowano oddział... dla pieniędzy. – Jest w tym trochę prawdy. Narodowy Fundusz Zdrowia wymaga coraz więcej a my nie spełniając wszystkich standardów, po prostu traciliśmy. Przykład: nasz SOR dotychczas był finansowany na poziomie 19 tysięcy złotych stawki dobowej. Oddział ratunkowy zaprzyjaźnio-

nego, porównywalnego z naszym szpitalem w Legnicy otrzymuje 29 tysięcy złotych na dobę. Traciliśmy więc 10 tysięcy każdego dnia tylko dlatego, że nie byliśmy w stanie spełnić standardów.

Liczy, że w ślad za zakończoną niedawno inwestycją wzrośnie kontrakt.

– To przełoży się na poprawę jakości świadczeń dla pacjenta, bo im więcej zyskujemy z funkcjonowania SOR-u, a obłożony jest on non stop, tym więcej jesteśmy w stanie przeznaczyć na pracujący tutaj personel. Im więcej będzie personelu, tym krócej ten pacjent będzie czekał na przyjęcie.

Ordynator Krzysztof Wolski mówi, że czas pobytu pacjenta skróci się choćby dzięki wyodrębnieniu stanowisk przy obszarze wstępnej segregacji pacjentów – tzw. triażu. – Umożliwią one przygotowanie pacjenta tak, żeby na oddziale był szybciej obsłużony – mówi.

Rozbudowa z przebudową i doposażeniem istniejącego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy WCSKJ realizowana była w ramach wspólnego projektu wraz z uruchomieniem lądowiska. Została dofinansowana ze środków



Na pacjentów czekają m.in. nowoczesne łóżka.

ków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020. Całkowita wartość projektu to ponad 5 milionów złotych, w tym: dofinansowanie w ramach POIiŚ to 3,92 mln zł, a dotacja z urzędu marszałkowskiego to blisko 1,9 miliona złotych.

W 2016 roku powstało łódzisko dla śmigłowców ratunkowych, które pozwala na prowadzenie akcji ratowniczych przez całą dobę. Na przełomie 2017 i 2018 roku przebudowane zostały pomieszczenia ze wspomnianymi stanowiskami resuscytacji, a pomieszczenia dla stanowisk obserwacyjnych i wstępnej intensywnej terapii zostały rozbudowane. SOR został również wyposażony w niezbędną aparaturę medyczną. Zakupiono m.in. system do ogrzewania pacjenta, defibrylatory, w tym również defibrylator dziecięcy, zestaw do monitorowania czynności życiowych – kardiomonitor, aparaty EKG, respiratory transportowe oraz respirator stacjonarny, zestaw do trudnej intubacji, łóżka szpitalne, stoły zabiegowe, łóżka wielofunkcyjne do intensywnej terapii oraz meble i wyposażenie do gabinetów zabiegowych.

– Wierzę, że dzięki tym unijnym dotacjom w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Jeleniej Górze znacząco podniesie się poziom medycyny ratunkowej,

wzrośnie bezpieczeństwo i komfort pacjentów, ale także poprawi się dostępność specjalistycznych metod terapeutycznych o wysokich standardach – powiedział Cezary Przybylski, marszałek województwa dolnośląskiego.

Na tym jednak nie koniec. Szpital wystąpił z wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia o wyrażenie zgody na rozszerzenie zakresu rzeczowego projektu poprzez zakup dodatkowej aparatury medycznej, np.: USG echokardiografu, aparatu do znieczuleń, wielofunkcyjnych łóżek sterowanych elektrycznie, łóżek do wstępnej intensywnej terapii czy respiratorów stacjonarnych.

Placówka jest w trakcie realizacji kolejnego projektu dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 pn.: „Za-



Dyrektor szpitala Tomasz Dymyt (po lewej) i marszałek dolnośląski Cezary Przybylski oficjalnie otworzyli oddział ratunkowy.



Zastępca dyrektora do spraw leczenia Zbigniew Markiewicz podkreślił, że na nowym SOR-ze poziom obsługi pacjenta znacząco wzrośnie.

kup sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej”. Umowa o dofinansowanie została zawarta z Ministrem Zdrowia 20 grudnia 2017 r. Całkowita wartość projektu to ponad 2,3 mln zł, a dofinansowanie z MZ – blisko 2 mln zł. Urząd Marszałkowski przekaże ponad 350 tys. zł. W ramach projektu, do końca października 2018 r., szpital zakupi: mobilny cyfrowy aparat RTG, cyfrowy stacjonarny aparat RTG, aparat do znieczulania, aparat USG, zestaw do zewnętrznego masażu serca, wózki reanimacyjne i wózek transportowy dla pacjentów.

R. Z.

źródło: informacja prasowa UMWD

Kolejne inwestycje WCSKJ

Remont SOR-u to nie jedyna inwestycja, jaka prowadzona jest w Wojewódzkim Centrum Szpitalnym Kotliny Jeleniogórskiej.

– Trwa termomodernizacja szpitala, budowany jest blok onkologiczny – wymienia Tomasz Dymyt. – Ogłosiliśmy przetarg na postawienie mammografu, w budżecie województwa znalazł się pierwszy milion złotych na wymianę wysłużonego, 18-letniego angiografu. W ubiegłym roku udało się utworzyć salę nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej. Prowadzimy projekt informacyjny, kończymy wdrażanie elektronicznej dokumentacji medycznej. Łącznie w okresie dwóch lat pozyskałszy środki na różnego rodzaju zadania na poziomie 34 milionów złotych.

Cudowni artyści w niezapomnianym koncercie

Jeleniogórskie Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Dzieci z Zespołem Downa obchodziło Międzynarodowy Dzień Zespołu Downa. W sali widowiskowej gościnnego Jeleniogórskiego Centrum Kultury niezwykli artyści przełamywali bariery, zachwycając zgromadzoną publiczność.

Podczas imprezy można było obejrzeć wystawę prac plastycznych Marii Maczkowskiej i jej podopiecznych.

Z kolei na scenie zaprezentowała się Muzyczna Grupa Integracyjna „Pentatonika” pod kierunkiem Renaty Bartniczuk i Beaty Ignatowskiej. Następnie publiczność zachwycała się grą aktorów teatru „Edycja limitowana” (reżyseria Ilona Sobol), a zwieńczeniem imprezy był energiczny pokaz taneczny podopiecznych JSRiPDzZD (choreografia Joanna Konopka). Jak podkreślali organizato-



rzy, wiosna to wspinały czas na prezentację talentów podopiecznych stowarzyszenia. – Wiosna przybyła, więc optymizm i radość nas rozpieszczają – wyznał Cezary Staroń, prezes stowarzyszenia. – Każdy z rodziców na widowni obserwuje swoje dziecko i jest dumny, że potrafi ono wyrazić swoje emocje i uczucia – dodał C. Staroń. Między występami aktywny

udział w koncercie mogła wziąć publiczność. Chętni zagraли dzwoneczkami piękne melodie. Był też czas na wręczenie podziękowań dla osób i instytucji współpracujących ze stowarzyszeniem. – To są anioły uwięzione w niepełnosprawnym ciele – podkreślali zachwyceni widzowie.

Tekst i fot. Przemek Kaczałko





Światowy Dzień Zespołu Downa to święto obchodzone corocznie **21 marca** z inicjatywy Europejskiego Stowarzyszenia **Zespołu Downa**, ustanowione w 2005 roku, od 2012 roku pod patronatem **Organizacji Narodów Zjednoczonych**. Pomysłodawcą był Stylianos E. Antonarakis – **genetyk** z uniwersytetu w **Genewie**. Data obchodów nie jest przypadkowa – dzień 21 marca patronuje rozpoczynającej się **wiośnie** i narodzinom ludzi niezwykłych, data wiąże się również z istotą zaburzenia – trisomią 21 chromosomu. Z tej okazji na całym świecie odbywają się imprezy, których celem jest zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej zespołu Downa, propagowanie praw i dobra ludzi z tą **wadą genetyczną** i integracja z nimi.

Źródło: Wikipedia

O seniorach w Kotlinie Jeleniogórskiej w KSON

W Jeleniej Górze i w powiecie jeleniogórskim mieszka prawie 35 tysięcy osób w wieku 60+. Zróżnicowany jest ich poziom oczekiwań oraz potrzeb dostępu do usług kulturalnych, handlowych, bankowych, komunikacyjnych, transportowych, medycznych, a także do imprez masowych, wydarzeń sportowych dla mieszkańców karkonoskich wsi, miasteczek i miast.



Powszechnie znany jest utrudniony dostęp tych społeczności do usług specjalistycznych gabinetów lekarskich i rehabilitacyjnych. Z drugiej strony należy zauważyć i docenić fakt, iż seniorzy Kotliny Jeleniogórskiej wykazują niepożyta energię i aktywność współorganizując lokalne wydarzenia i imprezy okolicznościowe. Koła Gospodyń Wiejskich, Ochotnicza Straż Pożarna czy organizacje grupujące seniorów mają ogromny dorobek i zaznaczają się pozytywnie w świadomości mieszkańców.

W ogólnej dyskusji na temat poprawy jakości życia seniorów pojawiły się pierwsze jaskółki. Niezwykłą aktywnością wyróżnia się na tym polu w powiecie jeleniogórskim środowisko gminy Mysłakowice, gdzie powstała Rada Seniorów. Przedstawiciele tej Rady uczestniczyli w tegorocznym Ogólnopolskim Kongresie Rad Seniorów w Kra-

kowie. Mysłakowiczanie przystąpili do działania profesjonalnie. Opracowali ANKIETĘ dla seniorów 60+, przeprowadzili badania ankietowe i uruchomili działalność Klubu Seniora+.

Podobne inicjatywy podejmowane są w gminie Podgórzyn, w Szklarskiej Porębie, Jeleniej Górze i innych gminach Kotliny Jeleniogórskiej. Działania te o charakterze lokalnym nie uwzględniają jednak zarówno wszystkich potrzeb osób starszych, potrzeb sąsiedzkich miejscowości czy Kotliny Jeleniogórskiej jako specyficznego obszaru geograficznego.

Społeczeństwo się starzeje, o czym świadczą prognozy demograficzne i z tego powodu coraz częściej w dokumentach Rządu RP pojawiają się strategiczne programy senioralne.

Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce wskazują na wiele podmiotów niezbędnych do realizacji zadań

programowych. Poza jednostkami administracji publicznej wszystkich szczebli i instytucjami są to organizacje pozarządowe. Dobra ich współpraca stanowić będzie o skuteczności i efektywności w realizacji głównego celu polityki senioralnej, czyli poprawy sytuacji życiowej osób starszych dla godnego starzenia się w dobrym zdrowiu.

21 marca z inicjatywy Karkonoskiej Akademii Aktywnych Seniorów w Jeleniej Górze odbyło się w KSON spotkanie konsultacyjne 15 przedstawicieli ruchów senioralnych z miasta i powiatu Jelenia Góra. W spotkaniu uczestniczył również Wiceprzewodniczący Rady Miasta i Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Jelenia Góra.

Inicjatywa zorganizowania spotkania zrodziła się z wielu względów. Najważniejszym z nich jest próba nawiązania kontaktu niezbędnego do pod-

jęcia programowej współpracy z partnerami w sprawie wypracowania wieloletniego planu działania na rzecz osób starszych w regionie Karkonoszy. Miasto Jelenia Góra nie ma programu wieloletniej polityki senioralnej. Rada Seniorów nie działa. Niektóre gminy powiatu jeleniogórskiego wykazują gotowość do merytorycznej debaty na temat długofalowego projektu polityki senioralnej w naszym regionie. Trwają społeczne konsultacje nad Strategią Rozwoju Dolnego Śląska do roku 2030. I to jest dobry czas na podejmowanie dobrych inicjatyw.

W czasie 2-godzinnej dyskusji zwracano uwagę na potrzebę traktowania Kotliny Jeleniogórskiej jako jednego organizmu mimo podziału administracyjnego. Przytaczano liczne przykłady dobrych praktyk innych regionów Polski. I tak w wielu regionach z bezpłatnych przewozów komunikacji miejskiej mogą korzystać seniorzy od 65-tego roku życia. W Jeleniej Górze ta zasada obowiązuje dopiero 75-latków. A przecież sprawny dojazd do instytucji kultury, na wydarzenia sportowe, do przychodni lekarskich, itp. stanowi



istotny element poprawy jakości życia seniorów.

Zakwestionowano stosowany przez Urząd Miasta Jelenia Góra podział mieszkańców miasta i gmin powiatu – członków organizacji senioralnych z siedzibą w Jeleniej Górze –

„ Społeczeństwo się starzeje, o czym świadczą prognozy demograficzne . ”

wykluczając ich z możliwości korzystania z Karty Seniora, a także z możliwości uczestniczenia w imprezach organizowanych w ramach projektów konkursowych dofinansowywanych przez Urząd Miasta w Jeleniej Górze. A przecież można

ten problem rozwiązać poprzez zawarcie odpowiedniego porozumienia pomiędzy gminami.

Uczestnicy spotkania wyrazili wolę dalszego wspólnego działania na rzecz wypracowania polityki senioralnej w Kotlinie Jeleniogórskiej jako propozycji do konsultacji z przedstawicielami władzy samorządowej Miasta Jelenia Góra i Powiatu Jeleniogórskiego. Grupa inicjatywna podjęła jednogłośnie decyzję w sprawie kontynuacji prac nad opracowaniem katalogu potrzeb i działań zmierzających do poprawy jakości życia seniorów w Kotlinie Jeleniogórskiej. Obecni na spotkaniu przedstawiciele Rad zadeklarowali wsparcie tej inicjatywy przez wprowadzenie problematyki senioralnej pod obrady Rady Miasta i Rady Powiatu. Pierwszym działaniem zespołowym będzie opracowanie i przeprowadzenie ankiety, która ma dać odpowiedź na rzeczywiste lokalne potrzeby seniorów nie zawsze przecież wymagające wielkich inwestycji i nakładów finansowych.

M.J.



Kino dla niewidomych

Minął rok od momentu, gdy staraniem osób niewidomych i niedowidzących w Skoczowie wyświetlono pierwszy film z audiodeskrypcją. Pomysł, do którego z ostrożnością podchodzili sami inicjatorzy, okazał się strzałem w dziesiątkę. Jak to się zaczęło? Co dalej?

W środowisku osób z dysfunkcją wzroku zarówno niewidomych, ociemniałych jak i słabowidzących słowo „audiodeskrypcja” jest dobrze znane. Jednak dla niewtajemniczonych przypominamy (za Wikipedią): jest to przekazywany drogą słuchową, werbalny opis treści wizualnych osobom niewidomym i słabowidzącym. Audiodeskrypcja pozwala osobom niewidomym na odbiór sztuki wizualnej, np. malarstwa, czy gry aktorskiej, dlatego też stosowana jest m.in. w muzeach, produkcjach audio-wizualnych, teatrze oraz podczas widowisk sportowych.

Audiodeskrypcja w filmie, programie telewizyjnym, przybiera postać dodatkowej ścieżki dźwiękowej pomiędzy dialogami. Opis nie wypełnia każdej dostępnej przerwy, nie przedstawia motywacji ani zamiarów przedstawionej w filmie postaci, nie charakteryzuje znanych dźwięków. Pozwala w ten sposób niewidomym i słabowidzącym widzom usłyszeć emocje w głosach aktorów, wsłuchać się w dźwiękowe tło obrazu. Opisywane są takie wizualne elementy kompozycji obrazu filmowego jak: inscenizacja, scenografia, gra aktorów, kostiumy, barwy i światło, których osoby niewidome nie są w stanie samodzielnie zobaczyć.

Początkiem 2017 roku cieszyńskie koło terenowe Polskiego Związku Niewidomych z Miejskim Centrum Kultury „Integra-

tor” w Skoczowie oraz skoczowskim kinem „Teatr Elektryczny” postanowiło wyemitować pierwszy na Śląsku Cieszyńskim film z audiodeskrypcją. Po kilkutygodniowych przemyśleniach udało się zaprezentować polski film „Ostatnia rodzina”, o rodzinie Beksińskich. Pomimo obaw o frekwencję, kino wypełniło się w 60 procentach widzami nie tylko z naszego (niewidomych) środowiska. Pomimo, że akurat ten film do lekkich nie należy, widzowie opuszczali salę kinową zadowoleni oraz czasami wzruszeni tym, co „zobaczyli słuchem”.

– Pierwszy raz oglądałem film z audiodeskrypcją na dużym ekranie. Nie spodziewałem się, że dzięki tej formie oglądania będąc słabowidzącym, dostrzegłem tyle szczegółów – powiedział słabowidzący mieszkaniec powiatu.

Jeszcze przed przerwą wakacyjną zaprosiliśmy przedstawicieli naszego środowiska na dwie emisje również polskich produkcji: „Moje córki krowy” – film z 2015 roku w reżyserii Kingi Bębskiej ze wspianą rolą Mariany Dziędziela oraz „Planeta singli” z 2016 roku z Maciejem Stuhrem, w reżyserii Mitji Okorna. W obu przypadkach frekwencja była zadowalająca zarówno

cieszyńskie koło PZN jak i MCK „Integrator”.

– Byłam na „Ostatniej rodzinie” i z chęcią wybrałam się na te dwie polskie komedie, dobrze się bawiąc pomimo kłopotu ze wzrokiem. Fajna sprawa, że skoczowskie kino wychodzi niewi-



domym naprzeciw organizując coś takiego – przyznała słabowidząca mieszkanka Skoczowa.

Po wakacyjnej przerwie w listopadzie nastąpił powrót audiodeskrypcji przed duży ekran w „Teatrze Elektrycznym”. Wyświetlono film z 1992 roku, z Al Pacino w roli niewidomego, czyli film „Zapach kobiety” z kultowym taniem, tańczonym przez osobę niewidomą. Kino wypełniło się prawie do ostatniego miejsca. Dodać trzeba, że MCK „Integrator” właśnie od tej emisji wprowadził audiodeskrypcję na stałe do repertuaru kina, podając to na afiszach. Wielkie dzięki za taką inicjatywę należą się kierownikowi MCK Pani Julii Raszka i kierownikowi kina Panu Grzegorzowi Żydek.

– Ta audiodeskrypcja to coś pięknego. Całkiem inaczej odbiera się film przy komputerze w domu, a inaczej w kinowej sali – powiedział niewidomy, który nie opuścił żadnego zaproszenia do „Teatru Elektrycznego”.

Ostatnim filmem w 2017 roku była grudniowa emisja polskiej komedii „Listy do M 1”. Wybór nie był przypadkowy, zdecydował wątek świąteczny, poruszany w tej propozycji. Było śmiesznie, czasem poważnie, ale film zadowolili przybyłych na emisję.

– Inicjatorem pokazów z audiodeskrypcją w skoczowskim kinie był niewidomy mieszkaniec Skoczowa, który wyszedł z pomysłem zorganizowania pokazu z audiodeskrypcją w Teatrze Elektrycznym. Na ten pomysł odpowiedziała dyrektorka Miejskiego Centrum Kultury „Integrator” w Skoczowie Julia Raszka. Przed pierwszym pokazem obawialiśmy się, że frekwencja będzie niedostateczna, natomiast okazało się, że sala wypełniła się po brzegi, a widzowie zjechali się z całego okręgu, więc postanowiliśmy iść za ciosem i wprowadzić pokazy dla niewidomych do repertuaru, jako stałą, cykliczną pozycję. Pokazy odbywały się do tej pory re-

gularnie, co miesiąc, za wyjątkiem wakacji. W 2018 roku będziemy kontynuować wyświetlanie filmów z audiodeskrypcją, z tym że do tej pory filmy były nie związane ze sobą tematycznie, a w nowym roku będą to filmy w głównej mierze dotyczące niewidomych i niepełnosprawnych – usłyszałem od kierownika „Teatru Elektrycznego” Grzegorza Żydka.

W styczniu odbył się pokaz filmu, którego akcja toczy się w środowisku osób niewidomych „Imagine”, a w lutym to polski film ze świetną rolą Tomasza Kota wcielającego się w postać prof. Zbigniewa Religii „Bogowie”.

Na terenie naszego kraju jest wiele miejscowości, które wychodzą środowisku osób niepełnosprawnych ze swoimi propozycjami uczestnictwa



w odbiorze kultury i sztuki. Niewidomi, ociemniali mogą dzięki audiodeskrypcji oglądać produkcje filmowe i teatralne, osoby słabowidzące, niesłyszące czynią to przy użyciu napisów na ekranie lub użyciu języka migowego (sztuki teatralne). Właśnie to jest w tym wszystkim budujące i z poziomu jednego z organizatorów „Audiodeskrypcji w Skoczowie” motywujące do dalszych emisji oraz dla zadowolenia ze strony odbiorców.

Andrzej Koenig
niewidomy

Wolontariusz, wolontariuszka – pilnie poszukiwani

Gorzowski Oddział Towarzystwa Walki z Kalectwem poszukuje osób chętnych do współpracy. Jak mówi prezes Barbara Kadziewicz „praca naszego stowarzyszenia zawsze opierała się na społecznej pracy członków i sympatyków, obecnie szukamy osób ambitnych i chętnych do działania”. Obecnie wolontariuszki wspierają prace biurowe, codzienne funkcjonowanie i realizację celów statutowych, ale także angażują się w realizację projektów. – Gdy tylko jest taka możliwość, proponujemy naszym wolontariuszom współpracę przy realizacji projektów. Wówczas możliwe jest choć minimalne wynagrodzenie za reali-

zację określonych zadań – dodaje pani prezes.

W tym roku wolontariusze mogą wspierać indywidualne osoby z niepełnosprawnością w realizacji codziennych działań i wypełnianiu różnych obowiązków. Można na przykład zostać asystentem podczas wyjść na basen, albo pomóc podczas wizyty u lekarza. Wolontariusze zaangażowani mogą być w realizację projektu współfinansowanego ze środków PFRON „Rehabilitacja Asystent Psycholog Biofeedback” w ramach, którego we współpracy ze specjalistami nauczają się świadczyć profesjonalne wsparcie osobom chorym na stwardnienie rozsiane. – Niemal

każdego miesiąca planujemy jakieś zadanie, do którego realizacji potrzebujemy wsparcia wolontariuszy – dodaje Barbara Kadziewicz. – Zachęcamy osoby młode, dla których będzie do szansa na zdobycie doświadczenia, a także osoby starsze, które mogą dzielić się z nami wiedzą i umiejętnościami. Niezwykle pozytywna atmosfera, możliwość rozwoju, szansa na zdobycie ciekawego doświadczenia i współpraca z inspirującym zespołem. Zapraszamy!

Biuro Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem mieści się w Gorzowie Wlkp., ul. Kos. Gdyńskich 81, tel. 95 732 08 18.

Pobiegli dla Weroniki i Wiktorii

211 biegaczy i biegaczek z Polski i Czech pobięło w Wielką Sobotę na Polanie Jakuszyckiej w Szklarskiej Porębie dla niepełnosprawnych 16-letnich bliźniaczek Weroniki i Wiktorii Szynal z Sosnowki. Na rehabilitację dziewczyn został przeznaczony cały dochód z zawodów i wydarzeń towarzyszących – ponad 16 tysięcy złotych.



To był ostatni bieg na Polanie Jakuszyckiej przed zakończeniem sezonu zimowego i budową nowoczesnego ośrodka sportowego. Uczestnicy pobiegli na dystansie siedmiu kilometrów

na nartach i bez nart, szli z kijami i bez nich. Nie było oficjalnego pomiaru czasu, wyników ani nagród dla najlepszych. Liczył się udział i chęć wsparcia Weroniki i Wiktorii.

Opłatą startową były wpłaty w wysokości co najmniej 40 złotych na konto Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Słoneczko z przeznaczeniem dla dziewczyn. Pieniądze zbierano także podczas kiermaszu świątecznego, na który piękne cacka przygotowali uczniowie z Zespołu Szkół Społecznych w Jeleniej Górze-Sobieszowie. Na zawod-



„Informacje o możliwościach udzielenia pomocy Weronice i Wiktorii Szynal są dostępne na profilu „Weronika i Wiktorina dążymy do celów” na portalu społecznościowym Facebook.



ników czekała pyszna zupa hiszpańska, piękne medale w kształcie jaj, słodkie wypieki i licytacja pobytów weekendowych, zabiegi fizjoterapeutyczne Marcina Urama oraz książki wybitnego sprintera Marcina Urbasia. Największą atrakcją był jednak występ Weroniki i Wikto-

rii, który zaśpiewały i zagrały kilka znanych przebojów. Wielu widzów-biegaczy było bardzo wzruszonych. Dziewczyny otrzymały gromkie brawa. Charytatywny Bieg dla Weroniki i Wiktorii został zorganizowany przez Stowarzyszenie Bieg Piastów przy wsparciu Magdaleny Kraczek reprezentującej Fundację Słoneczko, Joanny Wąsieckiej, Bogusława Godlewskiego oraz grona innych osób i firm. Bieg został dofinansowany z mikrodotacji Dolnośląskie Małe Granty.

– Chciałybyśmy serdecznie podziękować wszystkim uczestnikom, ich rodzinom, znajomym, organizatorom i wszystkim, którzy w jakikolwiek sposób zaangażowali się w pomoc przy zorganizowaniu tak wspaniałego biegu! Dzięki waszym ogromnym serduszkom dalsza droga w rehabilitacji i leczeniu będzie dużo łatwiejsza!! Gorąco dziękujemy! – mówiły Weronika i Wiktorja wraz z rodziną.

Tekst i fot. Stowarzyszenie Bieg Piastów



Pomóż spełniać marzenia

Podaruj 1% podatku na leczenie i rehabilitację Weroniki i Wiktorii Szynal

To nic Cię nie kosztuje, a im może bardzo pomóc

W formularzu PIT wpisz numer :
KRS-0000186434

W rubryce „Informacje uzupełniające-cel szczegółowy 1%” podaj :
Weronika i Wiktorja Szynal 72/S
(tylko wtedy pieniądze trafią na konto dziewczynek)

Szanowni Darczyńcy, prosimy o zaznaczenie w zeznaniu podatkowym pola „wyrażam zgodę”

Za każdą pomoc DZIĘKUJEMY !!



Przed bitewnym kurzem...

WYBORY
SAMORZĄDOWE

2018

Rozpoczęły się przygotowania do kampanii wyborczej. Pewno znowu kandydaci do władz będą mieli usta pełne obietnic i tych bardziej i tych mniej realnych, ale zawsze mających cieszyć dusze suwerena. Tego pewno się nie uniknie, ale może warto już dzisiaj zastanowić się nad tym, co nas nie dzieli, a łączy. Społeczny ruch pod nazwą Karkonoskie Inicjatywy Obywatelskie (KIO) próbuje znaleźć odpowiedź, gdzie jest ta subtelna granica pomiędzy partykularnymi interesami partii i ludzi, a rzeczywistymi potrzebami mieszkańców regionu.

Poniżej przedstawiamy najważniejsze spostrzeżenia akcentujące nie tylko poprawę jakości życia mieszkańców, ale również rangę i szanse regionu jeleniogórskiego na mapie kraju i Europy.

W wyniku prac środowiska związanego z Karkonoskimi Inicjatywami Obywatelskimi (KIO) i KSON zidentyfikowano warunki i kluczowe czynniki rozwoju regionu jeleniogórskiego – jako części większego obszaru Sudetów Zachodnich. Ich słuszność została potwierdzona w badaniu ankietowym przeprowadzonym we współpracy z Fundacją Instytut Rewalidacji (FIR) i Fundacji Merkury (w ramach realizacji Inicjatyw Strażniczych) wśród mieszkańców Jeleniej Góry i okolic w IV kwartale ubiegłego roku. Pytania ankietowe i opracowanie wyników badania ankietowego dostępne są na stronie www.kson.pl. Przekażemy je również wszystkim lokalnym mediom.

Najważniejszymi czynnikami

rozwoju regionu, a poprzez to drogą do wzrostu jego społecznego i gospodarczego znaczenia – co w sumie w bezpośredni sposób prowadzi do wzrostu jakości życia mieszkańców bezspornie są:

Infrastruktura komunikacyjna regionu – w szerokim ujęciu rozumiana także jako dostępność zewnętrzna, tj. do szlaków drogowych i kolejowych łączących region z krajem (przez Wrocław, Legnicę i Wałbrzych) i zagranicą (z Niemcami i Czechami) oraz wewnętrzna, czyli wygodna komunikacja wewnątrz regionu pomiędzy poszczególnymi jego ośrodkami, wysoko jakością ulic wewnątrz miasta

„Chcemy skupiać wszystkie środowiska polityczne i społeczne ażeby jednoczyć działania wokół wspólnych spraw.

z systemem parkingów i sprawną komunikacją miejską.

Ten aspekt jest ważny nie tylko jako warunek i czynnik rozwoju gospodarczego regionu, ale także ze względów społecznych ograniczających procesy peryferyzacji i prowincjonalizacji całego regionu Sudetów Zachodnich. Tym samym może ograniczyć niekorzystne zmiany demograficzne w obrębie Jeleniej Góry i okolic silniej wielodzielnicowo integrując ten region z Dolnym Śląskiem, krajem i Europą.

Pozyskiwanie inwestorów, którzy zapewnią odpowiednią ilość wartościowych miejsc pra-

cy dla wykwalifikowanej kadry tworząc tym samym możliwości samorealizacji i rozwoju na miejscu bez konieczności emigracji do większych ośrodków miejskich. Chodzi tutaj przede wszystkim o branżę turystyczną, ale także high-tech, informatykę, robotykę, inżynierię oraz ochronę zdrowia, szczególnie w zakresie rehabilitacji. Jednym z warunków efektywności tychże działań jest wspomniana infrastruktura komunikacyjna, przemysłowa i skoordynowana polityka inwestycyjna miasta z planami zagospodarowania przestrzennego włącznie, przyjazna polityka podatkowa, zachęty i ułatwienia dla inwestorów itp.

Stworzenie warunków do pracy i życia dla utalentowanej młodzieży poprzez rozwój nie tylko odpowiedniej infrastruktury społecznej (mieszkania, szkoły, przedszkola, żłobki), ale także kanalizującej indywidualne aspiracje na przykład inkubatory przedsiębiorczości, organizowanie większej ilości imprez sportowych, kulturalnych i rozrywkowych o zasięgu regionalnym, krajowym i zagranicznym.

Inicjowanie i organizowanie współpracy na linii biznes – szkolnictwo wyższe i średnie zawodowe. To istotny warunek wspierania społecznego i gospodarczego rozwoju regionu jeleniogórskiego. Wszystkie ośrodki akademickie i placówki zawodowej edukacji w Jeleniej Górze są otwarte na programowe modyfikacje dotyczące kształcenia w kierunkach, które będą pre-

ferowane przez lokalny biznes, biznes, który da zatrudnienie absolwentom. Obecna sytuacja na rynku pracy jest idealna do wykorzystania w kierunku stworzenia innowacyjnej współpracy szkolnictwa z biznesem i instytucjami samorządowymi.

Warunkiem realizacji powyższych kierunków działań są wspólne starania i jednoczenie sił niezależnie od preferencji politycznych. Zachęcamy i wymagamy od naszych reprezentantów w samorządowych władzach miast, gmin, powiatu i sejmiku województwa oraz parlamentarzystów – działań w kierunku realizacji strategii, programów i planów, od których zależy pozycja naszego regionu i jakość życia regionalnej społeczności.

Wszystkie kierunki i działania, które sygnalizujemy powyżej nie są determinowane politycznie. Organizacje współpracujące przy

realizacji tegoż opracowania skupiają osoby o różnych poglądach politycznych, niemniej jednak uzyskaliśmy szeroki kompromis koncentrując się na sprawach, problemach i konkretach, co do których jest zgoda. Chcemy skupić wszystkie środowiska polityczne i społeczne ażeby jednożyć działania wokół wspólnych spraw. Dlatego z jeszcze większym zaangażowaniem wymagamy od naszych przedstawicieli działań w wyżej wymienionym zakresie.

Dziękujemy wszystkim za dotychczasowe zaangażowanie i zrozumienie. Miło jest nam zauważyć, że inicjatywy dotyczące komunikacji drogowej odniosły pierwsze efekty. Na spotkaniu noworocznym w Starostwie Powiatowym w Kamiennej Górze senator RP Krzysztof Mróz i posłanka na sejm RP Marzena Machałek poinformowali, że zabezpieczono środki w budżecie

GDDKiA na opracowanie planów dotyczących łącznika Kaczorów – Bolków. Jest to pierwszy, mały, ale także i niezbędny krok do realizacji naszego wspólnego i najważniejszego celu. Wcześniej dzięki współpracy Urzędu Marszałkowskiego z PKP i władzami miasta Jeleniej Góry poprawiono połączenie kolejowe z Wrocławiem oraz wydłużono trasę przejazdu składu Pendolino, którym możemy pojechać do stolicy.

Naszą intencją jest dobro jeleniogórskiego regionu osiągnąć w zgodzie z realizacją wspólnych celów. Przynosi to już pierwsze efekty. Pewne nadzieje na przyszłość w odniesieniu do potrzeby osób z niepełnosprawnościami wiążemy również z zasygnalizowanym w Expose Premiera Mateusza Morawieckiego programie „Przyjazna Polska”.

Idziemy w dobrym kierunku.

Ł.M.

Kiermasz cudeniek

Kiermasz Wielkanocny organizowany jest corocznie w Kowarach przez Warsztat Terapii Zajęciowej przy Oddziale Jeleniogórskim Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem. Tak było i tym razem.

Autorami prac są osoby niepełnosprawne z powiatu jeleniogórskiego, uczestnicy WTZ w Kowarach, którzy przygotowali wyroby rękodzieła, obrazy, pamiątki regionalne oraz ozdoby wielkanocne.

Poprzez pracę w pracowniach tematycznych uczestnicy WTZ poznają podstawy plastyki, rękodzielnictwa, krawiectwa, tkactwa i techniki, a przede wszystkim rozwijają sprawność

motoryczną, wyobraźnię twórczą, potrzeby estetyczne, szczególnie: dokładność, cierpliwość,



wrażliwość, wzbogacając osobiste umiejętności pracy i współdziałania w grupie.

Grzegorz Kędziora

Fot. Użyczone



Młodzi i starsi razem „wierszowali”

W Książnicy Karkonoskiej w Jeleniej Górze odbyła się VII edycja Wielkiego Wierszowania. W ramach wydarzenia odbyły się konkursy na „Młode Pióro 2018” dla młodzieży licealnej oraz Otwarty Konkurs Jednego Wiersza „Złote Pióro 2018”, a także warsztaty literackie i spotkanie z pisarzem Aresem Chadzinikolau.

Jak podkreślają organizatorzy, w Wielkim Wierszowaniu chodzi o aktywizację środowiska literackiego, szczególnie osób młodych. – Jest to rodzaj dwupokoleniowej akcji, która dąży do poruszenia twórczego poprzez wspólne wierszowanie – powiedziała Elżbieta Maja Kotlarska, prezes Stowarzyszenia Jeleniogórski Klub Literacki, członkini Związku Literatów Polskich.

Gościem specjalnym był Ares Chadzinikolau. To poeta, kompozytor, rockman, jazzman i wiceprezes Związku Literatów Polskich w Warszawie, wykładowca Wyższej Szkoły Muzycznej w Poznaniu. – Ares ma bardzo przenikliwy umysł. Jest to przedstawiciel dwukulturowego nurtu, z pochodzenia Grek. Kultura grecka legła u podstaw zachodniej kultury i jest ona silnie obecna w jego



twórczości – dodała E. Kotlarska. – Od wielu lat organizujemy festiwale w Poznaniu, Warszawie, Polanicy Zdrój, a teraz w Jeleniej Górze, która jest przepiękna i inspirująca. Cieszę się, że młodzi ludzie mają potrzebę wyrażania swoich uczuć – to zapewne również zasługa nauczycieli w szkołach – powiedział Ares Chadzinikolau. – Podczas warsztatów do każdego podchodzę indywidualnie. Każdy z młodych ludzi ma potrzebę kreowania własnej rzeczywistości. To ciekawe socjologiczne badanie jak to wyjdzie, kiedy będą musieli coś wspólnie stworzyć – dodał zasłużony dla kultury polskiej, lider i wokalista Ares & The Tribe i Ares Chadzinikolau Trio.

Radość z faktu zainteresowania młodzieży wyraził też Miłosz Kamiński – jeleniogórski radny, któremu poezja jest bardzo bliska. – Dzięki kulturze młodzi ludzie mogą uczestniczyć w życiu miasta, mogą mieć poczucie, że wpływają na świat wokół nich – powiedział M. Kamiński, który ceni inicjatywę Stowarzyszenia Jeleniogórski Klub Literacki. – Mam nadzieję, że część tej młodzieży będzie uczestniczyć w bieżącym życiu stowarzyszenia – dodał. – Może z tego grona uda nam się wyłapać osobę, która stanie się ważna dla krajowej poezji i będzie sławiła Jelenią Górę – wyraża nadzieję Miłosz Kamiński.

Tekst i fot. Przemek Kaczałko



Pozdrowienia z Kansas

Kansas jest jednym z pięćdziesięciu stanów Ameryki Północnej, położony w środkowej części kontynentu. Graniczy z Kolorado, Missouri, Oklahoma i Nebraską.

Nazwa stanu pochodzi od nazwy miejscowego plemienia indiańskiego Kansa, tłumaczonej jako ludzie południowego wiatru. Charakteryzuje się podzwrotnikowym suchym klimatem, z dużymi różnicami temperatur między latem a zimą. Wiosną i jesienią bywa, że kilka dni jest upalnych, a kilka nawet mroźnych, przynajmniej nocą i z rana. Ale jest tu dużo słońca. Ludzie zatem są bardzo pogodni. Przepluwają tu rzeki Missouri, Kansas i Arkansas.

Największe miasta tego stanu to: Topeka, Wichita, Kansas City, Hutchinson, Lawrence. Przybyłam do miasta średniej wielkości, które nazywa się Overland Park, łączącego się z Kansas City. Ponieważ stan położony jest na prerii, zatem swoisty klimat i olbrzymie połacie ziemi sprzyjają niskiemu budownictwu, dlatego miasto wydaje się niezwykle rozległe. Domy są w tonacji szarej, beżowej, zgnilej zieleni i brudnej żółci. Za to wiosną jest tu niezwykle barwnie. Prawdopodobnie dlatego stonowane są barwy domów, przed którymi są ogródki, a obok wejścia, najczęściej do garażu, ustawione są kosze do piłki.

Natomiast kosze na śmieci wy-

ciągane są z pomieszczeń gospodarskich raz w tygodniu, wtedy kiedy przyjeżdża samochód po ich odbiór. Jest tu wszędzie bardzo czysto. Poza tym mieszkańcy przyzwyczajeni są do utrzymywania higieny dosłownie wszędzie. Nawet w kościo-

Mszy św. i nabożeństw w Niedzielę Palmową, wszystkie dzieciaki przyprowadzone zostały do kościoła głównego z palmami. Kazania obrazowane są ilustracjami wyświetlanymi wysoko nad ołtarzem – tak jest np. w kościele metodystów.

Na uwagę zasługuje fakt, że w każdym kościele główne miejsce zajmuje fortepian, jest także wydzielone lokum dla instrumentów perkusyjnych, żeby zbyt mocno



łach, przy których życie kwitnie od rana do wieczora, rozmieszczone są pojemniki do dezynfekcji rąk, także na stadionach piłkarskich, których jest tu zatrzęsienie, w galeriach czy przychodniach. Udając się z wizytą lekarską do lecznicy należy założyć maseczkę na twarz.

W świątyniach ludzie nie tylko się modlą. Są tu miejsca przeznaczone dla dzieci. W specjalnych salkach pod opieką wolontariuszy dzieci zgłębiają wiedzę religijną bawiąc się, malując, rysując. Przed świątami mają także możliwość ozdabiania ciast, czyli gotowe wypieki smarują kremami, dekorują kolorowymi posypkami.

W czasie wielkanocnym podczas

nie zagłuszały i oczywiście chóry, w skład których wchodzi także wolontariusze.

W drzwiach każdego kościoła, w których byłam, katolickim, metodystów czy luteran, wolontariusze w różnym wieku mają dyżury, otwierają drzwi i z uśmiechem witają przychodzących wiernych. Nie ma granicy wieku bycia wolontariuszem, widziałam panią osiemdziesięcioletnią grającą na klasycznych organach i także w podobnym wieku otwierającą przyciskiem drzwi dla wchodzących. Pani elegancko ubrana trzymała się ściany, bo z trudnością utrzymywała się na nogach, ale z werwą i serdecznym uśmiechem pozdrawiała każdego wchodzącego.

W stanie Kansas bardzo popularna jest piłka nożna, amerykański futbol i baseball. Stadiony są profesjonalne. Przyjeżdżają tu Amerykanie całymi rodzinami, oglądać mecze rozgrywane przez ich dzieci.

Wszystkim czytelnikom, serdeczności i uśmiechu życzę z kraju, który my Polacy dobrze znamy z filmu „Bonanza”.

Wanda Milewska

Fot. Grzegorz Milewski



Sejmowy protest rodziców niepełnosprawnych dorosłych

Jesteśmy całkowicie wykluczeni społecznie, pozostając jedyną grupą zawodową, zupełnie pozbawioną praw pracowniczych – mówią rodzice dorosłych osób niepełnosprawnych, którzy wraz ze swoimi dziećmi podjęli protest w Sejmie. Mimo, że opieka nad ich dziećmi często wymaga niemal 24-godzinnego poświęcenia i rezygnacji z pracy zawodowej, nie mają oni takich samych praw jak inne grupy. To właśnie dlatego żądają m.in. podwyżki renty socjalnej (do poziomu około tysiąca złotych brutto, czyli najniższej renty ZUS), a także wprowadzenia dodatku rehabilitacyjnego (500 zł).

Protest rodziców osób dorosłych z niepełnosprawnością w gmachu Sejmu rozpoczął się 18 kwietnia. Tego dnia 18 osób reprezentujących to środowisko przyjechało do Warszawy na zaproszenie posłanki Nowoczesnej Joanny Scheuring-Wielgus. Tym samym rodzice dorosłych dzieci z niepełnosprawnością odwiesili protest, który prowadzili w Sejmie w 2014 roku.

Założony przez nich Komitet Protestacyjny Rodziców Osób Niepełnosprawnych od początku akcji konsekwentnie domaga się od strony rządowej wprowadzenia dodatku rehabilitacyjnego dla osób z niepełnosprawnością, niezdolnych do samodzielnej egzystencji po ukończeniu 18. roku życia, w wysokości 500 złotych miesięcznie bez kryterium



Minister Elżbieta Rafalska 5 maja zaapelowała o zakończenie protestu.

dochodowego. Protestujący domagają się również zrównania kwoty renty socjalnej z najniższą rentą z ZUS z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wraz ze stopniowym podwyższaniem tej kwoty do równowartości minimum socjalnego obliczonego dla gospodarstwa domowego z osobą z niepełnosprawnością. Dodatkowo rodzice osób z niepełnosprawnością domagają się, aby zasiłek pielęgnacyjny, który obecnie wynosi 153 zł został zrównany z dodatkiem pielęgnacyjnym w kwocie 215,84 zł z ZUS, który jest co roku waloryzowany. Chcieliby również aby pieluchy, rurki, cewniki, leki oraz inne środki używane do pielęgnacji osoby leżącej były bezpłatne. Kolejne postulaty protestujących to: zniesienie ubezpieczalności i zastąpienie tego opiekunem medycznym w osobie rodzica lub innej osoby bliskiej, doprowadzenie

do powrotu nauczania indywidualnego do szkoły dla osób z niepełnosprawnością, które realizują obowiązek szkolny oraz zapewnienie darmowego korzystania z rehabilitacji, turnusów rehabilitacyjnych i sanatoriów dla dzieci z niepełnosprawnością od urodzenia i od wczesnego dzieciństwa, bez względu na wiek. Komitet zwrócił się w celu realizacji swoich postulatów do prezydenta Andrzeja Dudy, premiera Mateusza Morawieckiego i prezesa Prawa i Sprawiedliwości Jarosława Kaczyńskiego.

Pierwszą reakcją strony rządowej na rozpoczęcie akcji było zaproszenie protestujących przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych Krzysztofa Michałkiewicza oraz Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbietę Rafalską na spotkanie w Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog”. Rodzice odrzucili tę propozycję podkre-

Fot. MRPIPS

ślając, że oczekują iż premier i prezes PiS przybędą do nich do Sejmu. 20 kwietnia z Komitetem Protestacyjnym Rodziców Osób Niepełnosprawnych spotkał się Prezydent Andrzej Duda, zapowiadając przygotowanie projektu ustawy, który zrealizuje postulaty protestujących. W kolejnych dniach odbywały się spotkania protestujących z przedstawicielami rządu, które jednak początkowo nie przynosiły żadnego efektu. Swoje propozycje sposobów wyjścia z impasu przedstawiały też partie opozycyjne. Wydawało się, że przełomem będzie porozumienie ws. wsparcia osób niepełnosprawnych, jakie 24 kwietnia zawarł rząd z częścią przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnością. W dokumencie rząd zobowiązał się do podniesienia od czerwca bieżącego roku wysokości renty socjalnej do poziomu równego najniższej emeryturze, rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i renty rodzinnej, tj. do kwoty 1029,80 zł, corocznie waloryzowanej, realizacji Programu Dostępność+ ze szczególnym uwzględnieniem osób

z niepełnosprawnością i wprowadzenia i realizacji od 1 lipca 2018 r. koordynowanej opieki dla osób z niepełnosprawnością ze szczególnymi potrzebami rehabilitacyjnymi. Ustalenia te nie zadowolili jednak protestujących w Sejmie, którzy ocenili że „to nie jest dla nich porozumienie”. Stanowiska tego nie zmieniły też kolejne działania partii rządzącej, która w trybie ekspresowym przygotowała, a następnie przeprowadziła przez proces legislacyjny, ustawę wprowadzającą szczególne uprawnienia w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej, usług farmaceutycznych oraz wyrobów medycznych dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Ustawa ta ma wejść w życie od 1 lipca br. i dotyczyć będzie wszystkich osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, bez względu na wiek. Akt prawny zakłada cztery udogodnienia. Zostaną zniesione dla tej grupy okresy użytkowania wyrobów medycznych (dotychczas reguluje je ustawa o refundacji leków, środków medycznych specjalnego przeznaczenia żywieniowego

oraz wyrobów medycznych). Osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności będą mogły korzystać poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz zaopatrywać się w aptece bez kolejki. Będą też korzystać z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych bez skierowania. Wreszcie zostanie zniesiony limit finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej. Sejm uchwalił także ustawę podnoszącą rentę socjalną do 100 procent kwoty najniższej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. – Zrobiliśmy wszystko, by spełnić oczekiwania protestujących – powiedziała minister Elżbieta Rafalska, podsumowując dwie ustawy. – Idziemy z dobrymi intencjami, jesteśmy otwarci. Nam wszystkim ten kompromis jest potrzebny.

Zdania minister nie podziela jednak protestujący rodzice i w chwili zamknięcia numeru, mimo że od początku akcji minęło już ponad trzy tygodnie, nie zanościło się na jego zakończenie. – Będziemy tak długo protestować, aż wywalczymy 500 zł podwyżki dla osób niepełnosprawnych, bo im się to należy – powiedziała, 11 maja, w Sejmie Iwona Hartwich z Komitetu Protestacyjnego Rodziców Osób Niepełnosprawnych. – Mówimy spokojnie i spokojnym głosem: protest dalej trwa. Będziemy tak długo protestować, aż wywalczymy dla tych osób 500 zł podwyżki, bo im się to należy, bo dzisiaj żyją za niecałe 900 zł na miesiąc i nie mają prawa do godnego życia. Oddajcie godność tym chorym osobom – powiedziała Iwona Hartwich podczas konferencji prasowej.

Grzegorz Kędziora

Fot. Facebook/archiwum prywatne



Rodzice protestują w sejmie od 18 kwietnia.

Alzheimer i demencja. Co to właściwie oznacza?

Szacuje się, że na Ziemi Jeleniogórskiej około 4 tysięcy mieszkańców choruje na choroby zwane demencyjnymi lub otępiennymi. W praktyce opieki medycznej przeważa terapia farmakologiczna natomiast, jak się wydaje, w nieznacznym stopniu stosuje się metody rehabilitacji. O tych problemach będziemy rozmawiali na konferencji, którą Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych zorganizuje przy współudziale Fundacji Instytut Rewalidacji w czwartym kwartale bieżącego roku.

Choroba Alzheimer'a jest jedną z postaci pierwotnych demencji o największej częstotliwości występowania wśród chorych. Stąd też nazwa tej właśnie choroby jest najbardziej rozpoznawalna w społeczeństwie, napawając lękiem osoby już w wieku średnim. W skład grupy chorób demencyjnych o pierwotnym charakterze wchodzi wspomniana już choroba Alzheimer'a (AD) (zależnie od źródła i szerokości geograficznej ok. 60 procent przypadków zachorowań) oraz zaburzenia poznawcze spowodowane uszkodzeniami czołowo-skroniowymi, ciałami Lewy'ego. Wśród otępień o wtórnym charakterze rozpoznajemy chorobę naczyń krwionośnych mózgu (VD) lub powikłanie choroby Parkinsona. Zaburzenia pamięci mają jednak często charakter mieszany. Demencja i otępienie są synonimami i oznaczają dokładnie te same jednostki chorobowe, przy czym termin otępienie wychodzi powoli z użycia w fachowych podręcznikach medycyny, ustępując miejsca bardziej „miękkim” nazwom, jak demencja lub zaburzenia poznawcze/nueropoznawcze.

Dotyczy nie tylko starszych

Ryzyko wystąpienia chorób demencyjnych związane jest przede wszystkim z wiekiem. Im jesteśmy starsi, tym niestety większe prawdopodobieństwo, że zachorujemy na jakąś z postaci demencji. Należy jednak zaznaczyć, że choroby otę-

pienne, choć głównie dotyczą osób po 60. roku życia, to mogą wystąpić już u osób młodszych, nawet 30-40-letnich. Problem demencji statystycznie dotyczy tylko 2 procent osób w przedziale wiekowym 60-70 lat. Jednak po 70 roku życia, ryzyko zachorowania, podwaja się co każde 5 lat życia człowieka. Oznacza to, że wśród osób po 80-tce, problem ten będzie dotyczył 30-35 procent populacji, a wśród osób 90+, 40-45 proc. Przytoczone dane pochodzą z niemieckiego poradnika „Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber”, wydanego przez Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. i związane są z populacją niemiecką. Niestety, jak wskazuje raport Najwyższej Izby Kontroli z 2016 roku, brak jest w Polsce rzetelnych danych dotyczący ogólnej liczby chorych. Tym bardziej nie ma co szukać informacji związanych z podziałem na poszczególne grupy wiekowe.

Im wcześniej, tym lepiej

W związku ze zmianami, jakie mają miejsce w Polsce i na świecie, dotyczącymi demografii i stale wydłużającego się czasu życia człowieka, należy podejrzewać, że w najbliższej przyszłości będzie przybywać ludzi zmagających się z chorobami otępiennymi. Jak wskazują dane Głównego Urzędu Statystycznego, w 2018 roku osoby 65+, stanowią około 18 procent całej populacji. W 2030 roku seniorów będzie 24 procent, a w 2050



– aż 33 procent. W krajach takich jak Niemcy, Wielka Brytania czy Stany Zjednoczone już dzisiaj są wprowadzane szeroko obejmujące plany działań prewencyjnych i opiekuńczych dla osób chorych. Osoby rządzące w tych krajach zdają sobie sprawę ze skali obecnego i przyszłego problemu, starając się im przeciwdziałać i ograniczać ich skutki już dzisiaj, a nie za kilka lat, kiedy dla wielu chorych będzie już za późno.

Wielu lekarzy i dyrektorów szpitali alarmuje, że seniorzy stanowią nawet do 50 procent wszystkich osób potrzebujących pomocy w szpitalach, a w najbliższych latach będzie to nawet 60-70 procent. Dlaczego w związku z takimi danymi, likwiduje się oddziały geriatryczne, nie otwiera oddziałów psychogeriatrycznych oraz nie przygotowuje się bazy w ośrodkach opiekuńczych o odpowiednim profilu usług? Ciężko to racjonalnie wytłumaczyć.

Informacje o liczbie osób chorych w naszym kraju, pochodzą jedynie z danych szacunkowych. Spowodowane jest to kilkoma czynnikami. Wiele osób chorych i ich rodzin nie zgłasza się do lekarza po pomoc, ze względu na wielki wstyd i lęk przed chorobą. Po drugie, jak wskazuje raport NIK, wiele ośrodków medycznych w Polsce nie jest przygotowanych do właściwego prowadzenia rejestracji pacjentów z problemami demencyjnymi.

Niepokojące objawy

Według Organizacji Alzheimer Europe należy szacować, że w kraju takim jak Polska jest blisko 500 tys. osób z grupy chorób demencyjnych, z czego ok. 360 tys. to podtyp choroby Alzheimera.

Niestety brak jest również w naszym kraju, systemowych rozwiązań mających na celu zapewnienie im szeroko rozumianej opieki. Pomimo tego, są w Polsce osoby i organizacje potrafiące pomagać chorym na najwyższym poziomie. Jeśli zauważamy u siebie lub swoich bliskich problemy z: pamięcią, gorszym radzeniem sobie z codziennymi obowiązkami, łatwym rozpraszaniem podczas wykonywania dwóch czynności np. zapomnianie o gotującej się wodzie podczas rozmowy telefonicznej, gubieniem się w terenie lub zapomnianiem nazw dobrze znanych ulic, ze zmianą zachowania, nietypową dla bliskiej nam osoby np. agresją, drażliwością, podejrzliwością, ze zmianą nastroju na smutny, unikaniem towarzystwa innych osób, to powinniśmy jak najszybciej skontaktować się ze specjalistą.

Idź do lekarza

Opisane powyżej objawy mogą, ale nie zawsze muszą być sygnałem rozpoczynającego się procesu chorobowego. Kłopoty w funkcjonowaniu poznawczym mogą być przyczyną innych problemów zdrowotnych, które potencjalnie są całkowicie wyleczalne. Do tej grupy należą np. łagodne zaburzenia poznawcze, depresję, stany lękowe czy wysoki poziom stresu. Specjalistami, którzy mogą nam pomóc w pierwszej kolejności są, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, neuropsycholog lub psycholog posiadający umiejętności pełnej diagnozy funkcji poznawczych. Neuropsycholog na podstawie dostępnych metod ocenia funkcjonowanie pacjenta w zakresie sfery poznawczej, emocjonalnej i behawioralnej. Współpracuje z neurologiem, psychiatrą, lekarzem POZ i innymi specjalistami w za-

kresie całościowej pomocy osobą chorym. Wyniki badania neuropsychologicznego oraz rezultaty innych badań zleconych przez lekarza POZ, dają mocną podstawę lekarzowi (to on ostatecznie powinien potwierdzić diagnozę) do oceny stanu pacjenta. Diagnoza, którą realizuje neuropsycholog, bardzo często pozwala na wczesne wykrycie chorób demencyjnych, wtedy kiedy jest jeszcze czas na rozpoczęcie właściwej rehabilitacji.

Nie wstydź się psychiatry

W Polsce panuje pewien bardzo krzywdzący mit pracy psychologa czy psychiatry, a związany jest najprawdopodobniej z kreowaniem określonego wizerunku tej profesji, głównie w filmach czy serialach. Nie należy wstydzić się zgłaszać z problemami demencyjnymi do specjalisty. Badanie psychologiczne nie jest realizowane na kozetce, tylko w standardowym gabinecie lekarskim. Osoby korzystające z pomocy takich specjalistów, nie są gorsze od innych, nie posiadają „żółtych papierów”. Jak każdy z nas mogą zachorować na gripę lub inne schorzenie, tak mogą również cierpieć na zaburzenia pracy centralnego układu nerwowego (mózgu) i potrzebować w tej kwestii pomocy. Psycholog za pomocą wywiadu, obserwacji i określonych zadań, ocenia stan pacjenta. Dla osoby patrzącej z boku, może to przypominać zwykłą rozmowę, połączoną z „grą w karty” lub „rozwiązywaniem krzyżówek”. U sprawnego specjali-

sty badanie i rehabilitacja przebiega zawsze jak najbardziej komfortowo dla pacjenta.

Odroczyć TEN moment

Należy pamiętać, że wcześniej wykryta choroba demencyjna nie musi oznaczać końca normalnego funkcjonowania. Dzięki właściwie wdrożonemu holistycznemu leczeniu pacjenta, możliwe jest znaczące wydłużenie poszczególnych okresów choroby, dając osobie potencjalnie kilka lub nawet kilkanaście lat życia w całkowitej samodzielności i wysokim stopniu komfortu.

We wspomnianych już krajach takich jak np. Niemcy, Wielka Brytania czy USA, dzięki wdrożeniu bardzo wczesnej diagnostyki i prewencji chorób demencyjnych wśród osób po 50 roku życia, udało się odroczyć w czasie moment wyraźnego pogorszenia funkcji poznawczych wydłużając samodzielność pacjentów. W skalach poszczególnych populacji daje to wielotysięczną grupę ludzi, którzy nie zachorowali na demencję, dzięki wdrożeniu odpowiednich działań. Co najciekawsze, w krajach tych nie ma żadnych specjalnych metod leczenia i rehabilitacji, które nie byłyby znane polskim specjalistom. Pacjenci w dobrych ośrodkach w naszym kraju, mają takie same możliwości leczenia, jak osoby z krajów zachodnich. Pamiętajmy, że im wcześniej zgłosimy się do specjalisty, tym jak w przypadku wielu innych chorób, mamy lepsze rokowania na przyszłość.

Tomasz Misiak

Tomasz Misiak – psycholog na co dzień pracujący z osobami zmagającymi się z chorobami demencyjnymi, zajmujący się diagnozą i rehabilitacją neuropsychologiczną osób chorych. T. Misiak współpracuje z Karkonoskim Sejmikiem Osób Niepełnosprawnych, wspiera i edukuje opiekunów, prowadzi warsztaty oraz grupy wsparcia. Zajmuje się również popularyzowaniem wiedzy o chorobach demencyjnych.

Osoby zainteresowane tematem chorób demencyjnych, głównie opiekunów i rodziny chorych, prosimy o kontakt z Karkonoskim Sejmikiem Osób Niepełnosprawnych, od poniedziałku do piątku w godzinach od 9.00 do 16.00 w siedzibie Sejmiku, ul. Osiedle Robotnicze 47a. Można kontaktować się także telefonicznie pod numerem 75 75 242 54 lub bezpłatną infolinię 800 700 025, a także mailowo na biuro@kson.pl

REKLAMUJ SIĘ (W) TU I TERAZ!

Biuletyn „Niepełnosprawni Tu i Teraz” to:

- 10 lat tradycji
- 8 000 nakładu
- dystrybucja na terenie całej Polski
- zaufanie Czytelników
- aktualizowana na bieżąco strona internetowa (www.kson.pl)
- dobrze zorganizowany kolportaż

Biuletyn jest bezpłatny co gwarantuje, że każdy egzemplarz dociera do odbiorcy. Już kilkaset złotych wystarczy, by skutecznie dotrzeć z reklamą do odbiorców.

Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych
ul. Osiedle Robotnicze 47 A, 58-500 Jelenia Góra,
mail: info@kson.pl, tel. 75 75 242 54 lub 661 572 702



Listy pani Ziuty

Hejtować każdy może

Zalewająca portale internetowe fala hejtu, czyli obraźliwych uwag pod adresem bohaterów zamieszczanych publikacji, ma zapewne pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne ich autorów. Jeśli ktoś niedoceniany poinformuje odtwórcę głównej roli w kinowym hicie co o nim myśli, to od razu wewnętrzny spokój rozlewa się po jego starzonym życiowymi zakrętami organizmie i konsumowana na obiad kaszanka nabiera całkiem ciekawego smaku. Redaktorzy ostro potępiają hejtowanie, ale nie mogą się oprzeć wrażeniu, że często sami je prowokują.

Popularna celebrytka, małżonka także popularnego emerytowanego bramkarza, gości regularnie na łamach portali. Niedawno widziałam jej zdjęcia z treningu. Słowny komentarz kończył się następującym zdaniem: „Ma świetną figurę, fani

byli zachwyceni”. Oto niektóre, najłagodniejsze komentarze:

Nie mogę patrzeć na taką sztuczną, podstarzałą babę udającą nastolatkę.

Dlaczego ją tak lansują? Ani ładna, ani młoda, ani inteligentna...

Niedługo pięćdziesiątka, a twarz jak żona Makarona!

Dzięki niej nigdy nie mam problemów z zaparciami. Wystarczy jedno zdjęcie.

Napuchnięta i wory pod oczami. Czterdziestolatki tak nie wyglądają!

To ona ma fanów???? Chyba w zakładach psychiatrycznych!

Sądzę, że gdyby nie dopisek „fani byli zachwyceni”, hejtu by było o wiele mniej. On wręcz prowokował, szczególnie jak się popatrzyło na zdjęcia. A gdyby jeszcze o tej celebrytce pisano zaledwie raz na kilka dni, a nie prawie codziennie, to być może problem całkowicie by zniknął.

Redaktorzy twierdzą, że internetowa demokracja właśnie na tym polega, że każdy może

anonimowo pisać cokolwiek chce, a oni są bezradni. Jednak wyprawa polskich himalaistów w najwyższe góry świata zadała kłam temu twierdzeniu. Kiedy stała się najważniejszym wydarzeniem w mediach, tak jakby spodziewano się, że na himalajskich szczytach znajduje się gaz łupkowy, pojawiły się wpisy, w obowiązującym hejterów stylu, że himalaizmem ludzie zajmują się dla przyjemności, powinni więc to robić za własne pieniądze, na własne ryzyko, bez angażowania w to licznych instytucji. Wtedy większość portali wprowadziła cenzurę i zaczęła wyrzucać hejty na temat wspina-czy.

A więc można! Tylko się tego nie robi, bo jak pojawi się zestaw wyzwick, to zapewne wzbudzi zainteresowanie czytelników, a potem reklamodawców, a to sprawi, że redaktorzy będą mogli pospłacać raty kredytów i też poprawi się zarówno ich zdrowie psychiczne, jak i bankowców.

Ziuta Kokos

WYBRANE TELEFONY

CZ. 1

Potrzebujesz porady? Nie wiesz, jak załatwić sprawę? Podajemy najważniejsze telefony do instytucji, do których najczęściej zwracają się osoby z niepełnosprawnościami.



● Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

- Infolinia SODiR
 - Informacje ws. wpłat obowiązkowych
 - Wsparcie dla indywidualnych osób niepełnosprawnych
- tel.: 801 233 554, 22 581 84 10

● Narodowy Fundusz Zdrowia – centrala w Warszawie

Telefony informacyjne dla pacjentów:

- 800 392 976 (infolinia)
 - 22 572 60 42 (infolinia)
- e-mail: infolinia@nfz.gov.pl, kolejki@nfz.gov.pl
Dane teled adresowe: ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa, tel. 22 572 60 00, faks 22 572 63 33

● Infolinie NFZ

Pod numerami infolinii oddziałów wojewódzkich NFZ można uzyskać informacje dotyczące m.in.:

- danych teled adresowych placówek medycznych i gabinetów mających umowę z NFZ,
- danych teled adresowych placówek NFZ,
- zasad korzystania z podstawowej opieki zdrowotnej,
- zasad i miejsc udzielania pomocy medycznej w nocy, weekendy i święta,
- zasad udzielania świadczeń i funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń, systemu e-WUŚ, systemu ZIP, wysokości składki, zasad uzyskania Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- zasad koordynacji systemów zabezpieczenia zdrowotnego w krajach Unii Europejskiej,
- zasad korzystania i miejsc wykonywania świadczeń w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ.

Dzwoniąc na infolinie „kolejkową” można dowiedzieć się, gdzie kolejki oczekujących na świadczenia medyczne są najkrótsze i jaki jest czas oczekiwania do poszczególnych placówek medycznych.

● Numery infolinii ogólnych i „kolejkowych” w oddziałach wojewódzkich NFZ

1. Dolnośląski – tel. (71) 79 79 100, 800 804 001
2. Kujawsko-Pomorski – tel. (52) 55 57 706, 801 002 706, 800 007 706

3. Lubelski – tel. 194 88, (81) 194 88, 800 804 003
4. Lubuski – tel. 801 002 110, (68) 41 10 110, 800 007 798
5. Łódzki – tel. 801 002 275, (42) 29 99 275, 800 007 725
6. Małopolski – tel. (12) 194 88, (12) 29 88 386, (12) 29 88 404, 800 007 797
7. Mazowiecki – tel. (22) 45 67 401, 800 804 007
8. Opolski – tel. 194 88, (77) 194 88, 800 804 008
9. Podkarpacki – tel. 800 804 009, 800 804 009
10. Podlaski – tel. (85) 74 59 500, 800 804 010
11. Pomorski – tel. 801 002 246 – dla numerów stacjonarnych, (58) 58 55 107 – dla numerów komórkowych i telefonów z zagranicy, 801 002 246 – dla numerów stacjonarnych, (58) 58 55 107 – dla numerów komórkowych i telefonów z zagranicy
12. Śląski – tel. (32) 79 00 903, 801 002 903, 800 800 008
13. Świętokrzyski – tel. (41) 36 46 288, 800 060 213
14. Warmińsko-Mazurski – tel. 194 88, (89) 194 88, (89) 62 71 277, 800 133 773, 800 133 773
15. Wielkopolski – tel. 800 800 895, 800 800 895
16. Zachodniopomorski – 801 002 272, (91) 88 19 972, 800 804 016

● Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa
informacja w MRPiPS: 222-500-108
informacja w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów: 222-500-115
e-mail: info@mrpips.gov.pl

● Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych

ul. Nowogrodzka 11, 00-513 Warszawa
telefon: (22) 529 06 00
adres korespondencyjny Biura: Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych
ul. Nowogrodzka 1/3/5, 00-513 Warszawa
e-mail: sekretariat.bon@mrpips.gov.pl

● Pomoc społeczna

Portal Pomocy Społecznej, w którym znajduje się obszerna baza miejskich i powiatowych ośrodków pomocy społecznej: www.ops.pl

KRZYŻÓWKA z KSON-em

Nr 22

DUCHOWNY W ARMII		JEDEN Z EWAN- GELISTÓW		OBJAW, ZWIASTUN		NIEŻYT, OZENA	WIERZBA			ATOMIZER		
AMATORKA MARSÓW	22	ZABAWKA DZIEWCZYNKI			15		NIEBEZPIECZNY DLA PŁYWAKA			WŁÓKNO Z PALM	TROP	
27							PRZY KAPE- LUSZU DAMY					
ŚNIEDZ, NALOT							REJON GÓRNICZY W RPA	30				
KOMUNIKACJA POZA- ZMYŚLOWA			23	4			TWIERDZA W KRAJACH MUZUL- MAŃSKICH	14		3		
					21				RZĘKA WE WŁOSZACH			31
OD DZIECKA DLA MATKI	20						SAMEC OWCY			10		STAŁY, CIEKŁY LUB GAZOWY
TAJEMNA WIEDZA O BYCIE		WYDOBYWANA W TARNO- BRZEGU							I DĄBROWA, I BRZEZINA			
		SPRZECIW	11			25		26	W REKU KELNERA		36	
			19		WYMOWA, NIEKACENTO- WANE „O” JAK „A”	GATUNEK TAPIRA					MĄDRZEJSZE OD KURY?	
						W WIELKIEJ BRYTANII	29					
WIELKI I MAŁY NA NIEBIE	USTERKA, FELER		WIEDZA ŻEGLARSKA				34					
			KOREK NA DRODZE									
RYŚ STEPOWY				KARALUCH								
		24		DRAPIEŻNY PTAK AMERYK.			28			32		16
							RODZAJ PUSTYNI AFRYKAŃSKIEJ LUB JEDNOSTKA PRACY			ETUI, OPRAWKA		„TAXI” NA CMENTARZ
								35				
UCZESTNIK PUCHARU GÓR- DON-BENNETA	POTOCZ BŁĄD		I RUMBA, I TANGO						TRÓJKĄTNY PRZEDNI ZAGIEL			
			TWIERDZENIE POMOCNICZE	17				39			40	
9		41			12			18				42
	JEZIORO NA GRANICY USA I KANADY			2		ZARZĄDCA, DECYDENT						
						ZOSTAJE NA DNI						
	ODGRYZIONY KAWAŁEK JEDZENIA		CHODZI WSPAK		ANGLOSASKA MIARA GRUNTU		„ZDROWE” WARZYWO				1	
DRUCIANY SZKIELET ABAŻURU							PLYNIE PRZECZ ŁOMZĘ					
					BARDZO CENKA RURKA							
	13					8						
OKOWY, KAJDANY		NÓZ MYŚLIWSKI				38	WYDRA MORSKA			7		

Rozwiązanie – imię i nazwisko autora powstanie z liter wpisanych do wyróżnionych pól krzyżówki. Litery z ponumerowanych pól utworzą drugą część odpowiedzi, czyli jego myśl. Jedno z haseł należy wpisać w miejsce obok, wyciąć, przykleić na kartkę pocztową i przesłać na adres redakcji: Niepełnosprawni Tu i Teraz, ul. Osiedle Robotnicze 47A, 58-500 Jelenia Góra z dopiskiem „Krzyżówka nr 22”, bądź przynieść osobiście, w terminie do 15 czerwca 2018 r. Spośród nadesłanych odpowiedzi rozlosujemy nagrodę – niespodziankę. Ze zwycięzcą skontaktujemy się telefonicznie bądź drogą mailową. Nagrody w konkursie przekazał KSON. Autorem krzyżówki jest Henryk Suchodół.

ROZWIĄZANIE

Moje dane osobowe:

imię i nazwisko:

adres:

telefon (mail):

Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych

serdecznie zaprasza do korzystania z usług

CENTRUM INFORMACJI I WSPARCIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Centrum Informacji oferuje osobom niepełnosprawnym, rodzinom, opiekunom oraz pracodawcom i instytucjom zainteresowanym problematyką rehabilitacji społeczno-zawodowej bezpłatnie:

- porady i informacje w zakresie problematyki społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych
- porady prawne
- porady psychologa
- pośrednictwo pracy z możliwością korzystania z ofert pracy
- porady Społecznego Rzecznika Osób Niepełnosprawnych i Pacjentów Ziemi Jeleniogórskiej
- porady mediatora sądowego
- porady asystenta rodziny
- porady dietetyka

**CENTRUM CZYNNE JEST:
PONIEDZIAŁEK – PIĄTEK 10.00-16.00**

tel. 75 752 42 54, 75 752 31 83

infolinia 800 700 025

NAPISZ DO NAS! **info@kson.pl**

Mediator ds. Karnych i Cywilnych

Dorota Gniewosz

Radca Prawny

Mateusz NOWAK

Radca Prawny

Bernadeta BASZAK

Psycholog

Ewa KNYCHAS

Doradca ds. poradnictwa
socjalnego i rodzinnego
Alicja MROCZKOWSKA

Dietetyk

Paulina DĄBROWSKA

**Bezpłatne porady prawne dla
osób niepełnosprawnych**

(terminy porad uzgadniane
w biurze KSON lub telefonicznie)

INFORMACJE I ZAPISY

w biurze KSON

ul. Osiedle Robotnicze 47A,
tel. 75 752 42 54,

75 752 31 83

Redaguj BIULETYN razem z nami!

Zapraszamy do współredagowania biuletynu
Niepełnosprawni Tu i Teraz

Czytelniku!

Coś Cię denerwuje, chcesz zabrać głos w ważnej sprawie, opisać własne przeżycia, podzielić się doświadczeniami? Czekamy na listy, spostrzeżenia, artykuły dotyczące problematyki osób niepełnosprawnych.

Materiały prosimy przesyłać pod adres:

Karkonoski Sejmik Osób Niepełnosprawnych,
ul. Osiedle Robotnicze 47A,

58-500 Jelenia Góra z dopiskiem „BIULETYN”
lub drogą elektroniczną na adres: biuro@kson.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania skrótów i zmian redaktorskich w nadesłanych artykułach.

SPOŁECZNY RZECZNIK OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH I PACJENTÓW ZIEMI JELENIÓGÓRSKIEJ

przyjmuje we wtorki

w godz. 11.00-13.00

i czwartki w godz. 13.00-15.00

w biurze Karkonoskiego Sejmiku

Osób Niepełnosprawnych

Osiedle Robotnicze 47A

w Jeleniej Górze

Zapraszamy do Karkonoskiego Klubu Seniora i Wolontariusza!

Roman Geftasewicz: Panama gotowa

– Jeśli są osoby niepełnosprawne, które zastanawiają się czy pojechać na Światowe Dni Młodzieży do Panamy, to pragnę zapewnić, że miasto jest dobrze do tego przygotowane – mówi Roman Geftasewicz

Cierpiący na stwardnienie rozsiane i poruszający się za pomocą skutera medycznego R. Geftasewicz w ramach autorskiego projektu poleciał do Panamy w towarzystwie mamy – opiekunki Małgorzaty Muszyńskiej oraz Mariusza Gromka – przewodnika i tłumacza. Podczas wyjazdu jeleniogórczan odwiedził wszystkie najważniejsze rejony miasta, gdzie dotrą ludzie uczestniczący w Światowych Dniach Młodzieży, by sprawdzić z jakimi barierami mogą się spotkać osoby niepełnosprawne.

– Miejsca, w których byłem oraz zebrane opinie świadczą o tym, że Panama City jest miastem gotowym na przyjęcie ludzi poruszających się na wózku – mówi R. Geftasewicz. – Wyjątek stanowią: stare miasto Casco Viejo oraz biedniejsze dzielnice. Za najlepiej przystosowane uważam



bulwar Cinta Costera (miejsce wydarzeń centralnych ŚDM 22-27.01.2019), Punta Pacifica oraz Costa del Este. Warto odwiedzić

brze oznakowanych podjazdów dla niepełnosprawnych. – podsumowuje R. Geftasewicz.

Bardzo ważne z punktu widzenia celu wyjazdu było spotkanie jakie jeleniogórczanin odbył z Formelisą Aguirre, szefową sekcji kontaktów międzynarodowych w siedzibie Lokalnego Komitetu Organizacyjnego Światowych Dni Młodzieży. – Miejsca noclegowe dla wszystkich pielgrzymów w około 90 procentach oferują rodziny – mówi R. Geftasewicz i podkreśla, że tamtejsza społeczność jest bardzo otwarta i przyjazna.



także trasę Amador Causeway (Calzada de Amador), gdzie natrafimy na wiele wygodnych i do-

Grzegorz Kędziora
Fot. Użyczone

