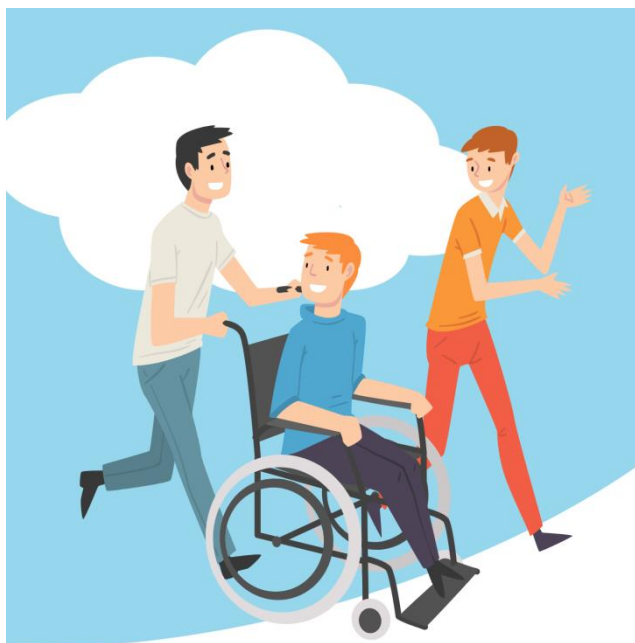


Diagnoza usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w województwie lubuskim

Raport z badania



“Diagnoza stanu usług społecznych dotyczących
osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów”
w ramach projektu
*Efekt synergii – koordynacja lubuskiego włączenia
społecznego*

Zielona Góra, marzec 2024 r

Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Założenia metodologiczne badań	4
2. Podmioty realizujące usługi dla osób z niepełnosprawnościami	5
2.1. Środowiskowe Domy Samopomocy	5
2.2. Domy Dziennego Pobytu	7
2.3. Domy Pomocy Społecznej	8
2.4. Warsztaty Terapii Zajęciowej	9
2.5. Zakłady Aktywności Zawodowej	10
2.6. Gospodarstwa opiekuńcze	11
3. Charakterystyka usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami	11
3.1. Usługi opiekuńcze	12
3.2. Usługi wytchnieniowe	13
3.3. Dodatkowe usługi opiekuńcze	14
3.4. Usługi asystencji osobistej	15
3.5. Usługi mieszkaniowe ze wsparciem	16
3.6. Usługi rehabilitacyjne i pielęgniarские	16
3.7. Usługi teleopieki i dowozu (door-to-door)	17
3.8. Dodatkowe usługi społeczne i plany rozwoju usług	18
Wnioski z badań i rekomendacje	20
Podsumowanie	27
Nota metodologiczna	27
Wykaz skrótów	28

Wprowadzenie

Województwo lubuskie wyróżnia się na tle kraju wysokim odsetkiem osób starszych, zwiększoną długością życia oraz niską dzietnością. Zgodnie z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego, w roku 2021 zamieszkiwało je 180 031 osób z niepełnosprawnościami (OzN) i było to 18% mieszkańców województwa. Województwo lubuskie jest regionem o największej wartości wskaźnika liczby osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności lub stopniu niezdolności do pracy na 10 tys. ludności (860 osób). Wskaźnik przekroczył 700 osób w województwach: świętokrzyskim (737), podkarpackim (714) i kujawsko-pomorskim (710). Najniższą wartość wskaźnika zanotowano w województwie opolskim (472). Analiza struktury OzN w naszym regionie wykazała ponadto, że ponad 3/4 (78,5%) stanowią osoby z niepełnosprawnością prawną¹ (141 353 osób). Wśród nich 48,43% (68 470 osób) to osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a 28,05% (39 658 osób) to osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności. Lekki stopień niepełnosprawności posiadało 18,26% (25 819 osób). Jedną z przyczyn tej sytuacji jest szybkie starzenie się mieszkańców regionu. W roku 2021 23% (220 716 osób) stanowiły osoby w wieku poprodukcyjnym. Największy udział osób starszych (60/65+) w ogólnej populacji występuje w miastach Zielona Góra (15%) i Gorzów Wielkopolski (14%) oraz powiatach: żarskim, nowosolskim i żagańskim, a najmniejszy w powiatach: sulęcińskim (4%) i wschowskim (4%)². Konsekwencją tej sytuacji jest konieczność zapewnienia opieki stale rosnącej liczbie osób niesamodzielnych, ale także prowadzenia pomiarów poziomu zaspokojenia ich potrzeb.

Sytuacja rodzinna jest jedną z najważniejszych determinant sytuacji społecznej osób z niepełnosprawnościami. Tworzy bowiem podstawową strukturę wsparcia dla nich, zarówno w odniesieniu do zabezpieczenia materialnego standardu życia, jak i ze względu na dostarczanie im zróżnicowanych form usług opiekuńczych i wsparcia psychicznego. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługują usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Badania społeczne wykazują jednak, że większości osób z niepełnosprawnościami pomagają również znajomi i przyjaciele, niewielka ich część korzysta z pomocy społecznej oraz działania fundacji i organizacji pozarządowych³. Główną przyczyną

¹ Osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony.

² Dane GUS, 2024. Źródło: <https://stat.gov.pl/>

³ Diagnoza stanu i kierunków rozwoju usług społecznych w województwie lubuskim. Raport z badania. Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o., Zielona Góra 2022.

tego stanu jest ograniczona liczba usług kierowanych do osób z niepełnosprawnościami, realizowanych przez ośrodki pomocy społecznej (OPS) oraz niewielka liczba organizacji pozarządowych działających w społecznościach lokalnych. Skutkiem tego, problemem w życiu codziennym staje się dostęp do usług społecznych kierowanych do tej kategorii potrzebujących. Wyzwaniem stają się także zmiany faz życia / okresy zmian życiowych, dotyczące zarówno biografii jednostki – z dzieciństwa w dorosłość, jak i obszarów wsparcia – zdrowia, edukacji, rynku pracy, rekreacji i czasu wolnego, rozwoju czy pomocy społecznej. Tym samym można przyjąć, że dobrostan osoby z niepełnosprawnością i jej gospodarstwa domowego zależy od tego czy ktoś z jej otoczenia jest w stanie pełnić funkcję „menadżera niepełnosprawności”, integrującego kierowane do niej formy wsparcia. Takie zadania można przypisać rodzinie, mogą być także realizowane w OPS i centrach usług społecznych (CUS). Niestety, zdecydowana większość osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin, uczestniczących w badaniach społecznych prowadzonych w naszym regionie uważa, że wsparcie, jakie obecnie otrzymują od państwa, jest niewystarczające – opinie te dotyczą zarówno wsparcia rodzin dzieci z niepełnosprawnościami, jak dorosłych przedstawicieli tej kategorii⁴.

Mając na uwadze zmieniającą się strukturę demograficzną regionu i wynikające z tego potrzeby osób z niepełnosprawnościami, w tym osób starszych oraz innych w trudnej sytuacji życiowej, należy systematycznie diagnozować potrzeby społeczne w celu zaplanowania działań, obejmujących rozwój usług społecznych, odpowiadających sytuacji demograficznej poszczególnych jego obszarów. Prezentowana diagnoza jest odpowiedzią na to zapotrzebowanie. Badanie zostało zrealizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze w ramach projektu „Efekt synergii – koordynacja lubuskiego włączenia społecznego”, finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

1. Założenia metodologiczne badań

Celem diagnozy było pozyskanie danych na temat rodzajów świadczonych usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami. Ze względu na fakt, że jest to pierwsza tego typu diagnoza w regionie, ważne było także ustalenie liczby osób z niepełnosprawnością objętych takim wsparciem. Stan realizacji usług i zapotrzebowania na nie był charakteryzowany w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów. Badania ogólnopolskie pokazują bowiem, że osoby z niepełnosprawnościami największe oparcie posiadają w rodzinie. Przy tak działającym systemie dostarczania wsparcia i opieki osobom z niepełnosprawnościami, istotne jest obejmowanie oddziaływaniem całego środowiska rodzinnego. Potrzeby dotyczące rozwoju sektora pomocy były mierzone w odwołaniu do opinii pracowników instytucji i placówek świadczących badane usługi. Były to ośrodki wsparcia społecznego, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki pomocy społecznej oraz instytucje działające na rzecz osób z niepełnosprawnościami. Przeprowadzone badanie było badaniem *ex ante* i na tym etapie dotyczyło wyłącznie

⁴ Raport z diagnozy problemów społecznych dla Gminy Nowa Sól – Miasto. Fundacja Partycypacja, Nowa Sól 2022.

pozyskiwania i analizowania danych zastanych (metoda *desk research*). Diagnoza miała odpowiedzieć na następujące pytania:

- a) Jakie usługi w lubuskich gminach są kierowane do osób z niepełnosprawnościami? Jaka jest liczba ich odbiorców? Czy podejmowane działania zaspokajają potrzeby mieszkańców?
- b) Jakich usług kierowanych do osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów brakuje w gminach? W jakich kierunkach usługi społeczne w tym obszarze powinny być rozwijane w kolejnym Planie Deinstytucjonalizacji?

Podstawowe zapotrzebowanie na informacje dotyczyło liczby odbiorców wsparcia, liczby placówek świadczących usługi osobom z niepełnosprawnościami, liczby miejsc w placówkach, liczby oczekujących na wsparcie, liczby i rodzaju dostarczanych usług, liczby osób oczekujących na usługi społeczne. W pozyskiwanie danych zastanych włączono jednostki samorządu terytorialnego i jednostki im podległe. Dane były zbierane z wykorzystaniem kwestionariuszy z prośbą o udostępnienie potrzebnych informacji. Badanie przeprowadzono w następujących instytucjach sektora pomocy społecznej: środowiskowe domy samopomocy, domy dziennego pobytu, domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie. Badanie dotyczyło analizy publicznego systemu instytucjonalnego, działającego w obszarze wsparcia OzN.

Badanie realizowano w okresie od września 2023 do marca 2024 roku.

Przeprowadzone analizy pozwoliły ocenić stan i potrzeby rozwojowe sektora wsparcia osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim. Na ich podstawie jest możliwe podejmowanie adekwatnych działań dotyczących wyznaczania kierunków rozwoju wsparcia kierowanego do osób z niepełnosprawnością i ich rodzin oraz zaplanowanie pogłębionych diagnoz z tym związanych.

2. Podmioty realizujące usługi dla osób z niepełnosprawnościami

W celu poprawy sytuacji życiowej OzN powoływane są instytucje, których celem jest rehabilitacja, inkluzja oraz wspieranie ich aktywności. Działania instytucjonalne podejmowane na rzecz osób z niepełnosprawnościami mają charakter długofalowy i wielopłaszczyznowy. Polegają na redukcji barier fizycznych, ale nade wszystko powinny prowadzić do likwidacji barier społecznych, na które napotykają osoby z niepełnosprawnościami. Do instytucji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami w woj. lubuskim należą między innymi: środowiskowe domy samopomocy, domy dziennego pobytu, domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej oraz zakłady aktywności zawodowej. Poniżej zamieszczona została charakterystyka ich działań w badanym zakresie.

2.1. Środowiskowe Domy Samopomocy

Środowiskowe domy samopomocy (ŚDS) służą budowaniu sieci oparcia społecznego

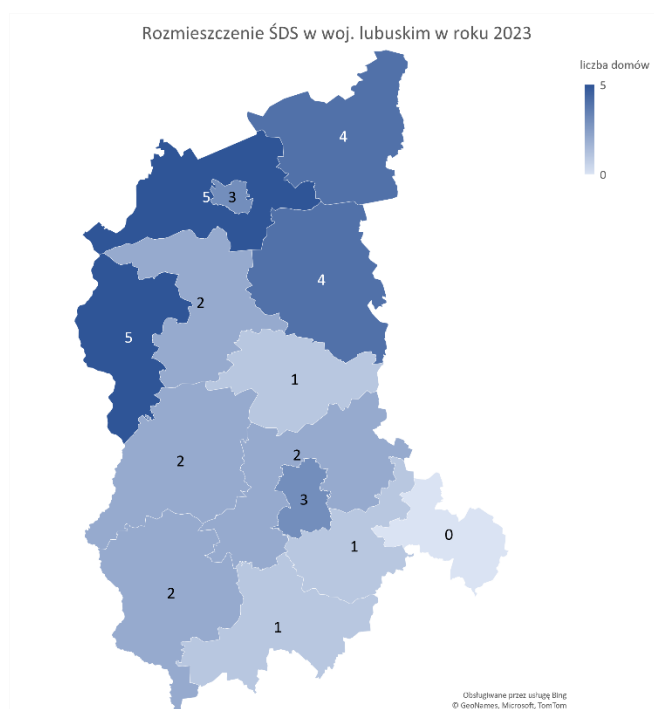
i przygotowują do życia w społeczeństwie oraz funkcjonowania w środowisku. Są przeznaczone dla osób przewlekle, psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie. Wyróżnia się typy ŚDS-ów przeznaczone dla:

- osób przewlekle, psychicznie chorych (typ A),
- osób niepełnosprawnych intelektualnie (typ B),
- osób przejawiających inne zaburzenia czynności psychicznych (typ C),
- osób z zaburzeniami ze spectrum autyzmu oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ D).

Na dzień 31 grudnia 2023 roku na terenie woj. lubuskiego funkcjonowało 35 ŚDS-ów. Były to 4 placówki powiatowe i 31 gminnych. Wśród nich, 6 ŚDS-ów prowadzonych było przez organizacje pozarządowe.

Mapa 1

Rozmieszczenie środowiskowych domów samopomocy na terenie województwa lubuskiego w 2023 r.



Źródło: opracowanie własne.

Największa dostępność tych placówek dotyczyła powiatów gorzowskiego i słubickiego. Najmniejsza występowała w powiatach nowosolskim, świebodzińskim i żagańskim. W powiecie wschowskim nie występował żaden ŚDS.

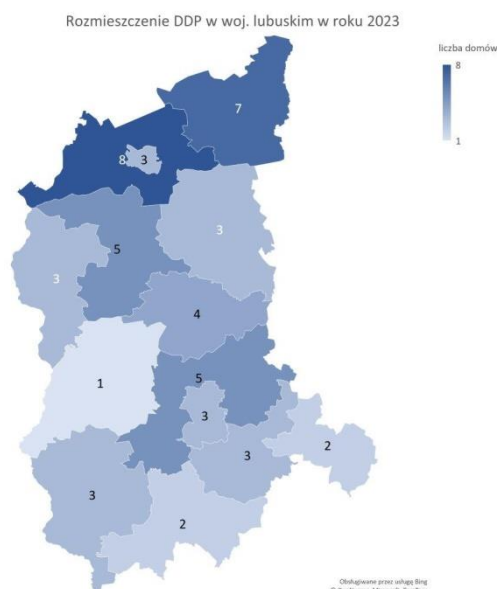
Największą liczbą miejsc charakteryzowały się ŚDS-y działające w Gorzowie Wielkopolskim, Żarach w gminie wiejskiej, Skwierzynie i Kostrzynie, w których utworzono więcej niż 40 miejsc dla uczestników zajęć. Najmniejsze domy, z liczbą miejsc mniejszą niż 20

działały w gminach Lubsko, Dobiegniew i Słubice. Ze wsparcia 35 ŚDS-ów w 2023 roku skorzystało 1 041 osób, mimo że w placówkach zostało utworzonych 1 013 miejsc. Wskazana różnica jest wynikiem zwiększania liczby uczestników zajęć w 14 gminach. Zazwyczaj dotyczyła ona od 1 do 4 osób. Z oferty najliczniej korzystają mieszkańcy powiatów posiadających największe środowiskowe domy samopomocy. Osoby oczekujące na miejsca w domach występowały w dwunastu gminach. Najczęściej takie zapotrzebowanie dotyczyło od jednej do czterech osób. Wyjątek stanowi Zielona Góra, w której utworzono listę oczekujących, na której widnieje 17 osób.

2.2. Domy Dziennego Pobytu

Domy dziennego pobytu (DDP) to placówki, które stworzono dla podtrzymywania kondycji fizycznej i psychicznej osób starszych i z niepełnosprawnościami. Ich głównym zadaniem jest dostarczanie zajęć w systemie dziennym, które mają na celu przeciwdziałanie samotności i wykluczeniu społecznemu, podtrzymywaniu aktywności społecznej i fizycznej, utrzymywanie i rozwijanie sprawności intelektualnej, usamodzielnianie i pobudzanie zaradności oraz organizację czasu wolnego i dostarczanie posiłków. Domy te zwyczajowo pracują od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-16:00.

W województwie lubuskim w 2023 roku działały 52 domy dziennego pobytu. **Mapa 2** Rozmieszczenie domów dziennego pobytu na terenie województwa lubuskiego w 2023 r.



Źródło: opracowanie własne.

Najwięcej występowało ich w powiatach: gorzowskim (8 placówek), strzelecko-drezdeneckim (7) oraz sulęcińskim i zielonogórskim (po 5). Najmniej – po dwa – w powiatach wschowskim i żagańskim oraz jedna placówka w powiecie krośnieńskim. W analizowanych instytucjach pod koniec roku 2023 utworzone były 1 224 miejsca. Przeprowadzone badanie wykazało

jednocześnie 1 268 uczestników takich zajęć. Byli to głównie seniorzy, najprawdopodobniej mogący być uznani za osoby z niepełnosprawnością biologiczną⁵, jednak niepełnosprawność potwierdzoną orzeczeniem miało tylko 6 osób z nich. Zwiększona liczba uczestników zajęć w stosunku do liczby utworzonych miejsc dotyczyła w szczególności powiatu gorzowskiego, świebodzińskiego i międzyrzeckiego. Najdłuższe listy oczekujących na udział w zajęciach wykazała gmina miejska Zielona Góra – 115 osób.

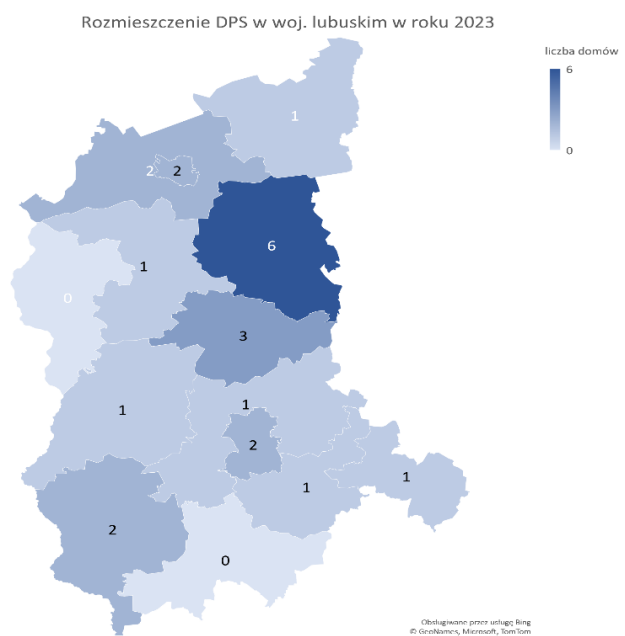
2.3. Domy Pomocy Społecznej

Domy pomocy społecznej (DPS) są placówkami opiekuńczymi dostarczającymi opieki całodobowej. Prawo do korzystania z ich usług mają osoby, które z powodu wieku, niepełnosprawności lub choroby nie mogą samodzielnie funkcjonować poza nimi. Są to instytucje, które zastępują rodzinę w pełnieniu funkcji opiekuńczo-zabezpieczających w stosunku do ich członków wymagających opieki całodobowej. W zależności od stanu zdrowia oraz rodzaju niepełnosprawności prawo do zamieszkania w nich przysługuje osobom w podeszłym wieku, przewlekle, somatycznie chorym, przewlekle, psychicznie chorym, dorosłym niepełnosprawnym intelektualnie, dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym intelektualnie, osobom niepełnosprawnym fizycznie oraz osobom uzależnionym od alkoholu.

W województwie lubuskim w 2023 roku działały 23 domy pomocy społecznej.

Mapa 3

Rozmieszczenie domów pomocy społecznej na terenie województwa lubuskiego w 2023 r.



Źródło: opracowanie własne.

⁵ Osoby, które odczuwają ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku, ale nie posiadają prawnego orzeczenia niepełnosprawności.

Najwięcej DPS-ów występowało w powiatach międzyrzeckim (sześć placówek) i świebodzińskim (trzy placówki). Nie utworzono ich natomiast w powiatach słubickim i żagańskim.

Największym z domów został utworzony w Gorzowie Wielkopolskim i oferował miejsca dla 236 osób. Kolejne pod względem wielkości to DPS w Tursku (180 miejsc) oraz DPS dla Kombatantów w Zielonej Górze (136 miejsc) i DPS w Lubsku (135 miejsc). Po sto miejsc utworzono w domach w Przytocznej, Kożuchowie, Świebodzinie oraz Trzebiechowie (102 miejsca). Pozostałe domy miały między 99 a 40 miejsc. Z usług domów korzystało w sumie 2213 osób, przy liczbie utworzonych miejsc równej 2233. W powiatach o zwiększonych potrzebach dotyczących dostępu do takiej opieki, na dodatkowe miejsca oczekiwało 56 osób. Najwięcej oczekujących na miejsce w DPS-ach wykazano w gminach Przytoczna, Łągów, Świebodzin, Pszczew oraz Krosno Odrzańskie (od 8 do 6 osób) oraz w gminach Skwierzyna, Międzyrzecz oraz Trzciel (po 5 osób).

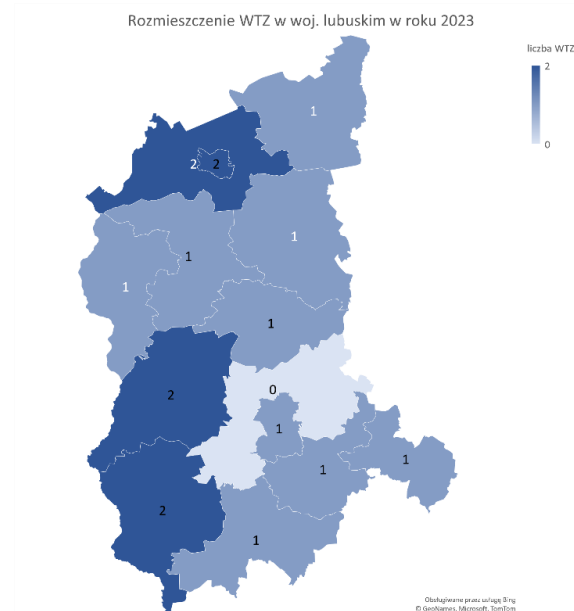
2.4. Warsztaty Terapii Zajęciowej

Celem działania warsztatów terapii zajęciowej (WTZ) jest aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami oraz dostarczanie wsparcia w podejmowaniu zatrudnienia. Warsztaty stwarzają uczestnikom miejsce kształcenia i integracji społecznej. Wśród podstawowych zadań zapisano tu przygotowanie do życia w środowisku społecznym, w szczególności poprzez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o własnych sprawach, a także poprawę kondycji fizycznej i psychicznej. Zajęcia w nich realizowane mają formę terapii zajęciowej.

W województwie lubuskim w roku 2023 działało 17 warsztatów terapii zajęciowej, w których utworzono 662 miejsca dla osób z niepełnosprawnościami.

Mapa 4

Rozmieszczenie warsztatów terapii zajęciowej na terenie województwa lubuskiego w 2023 r.



Źródło: opracowanie własne.

Ogólna liczba uczestników zajęć w grudniu 2023 roku wynosiła 661 osób. Do największych WTZ-ów należały usytuowane w gminach miejskich Zielona Góra (90 uczestników) i Nowa Sól (65 uczestników). Najmniejsze, posiadające od 21 do 25 uczestników, mieściły się w gminach Świebodzin, Lubsko, Sulęcín i Gubin. Na uczestnictwo w warsztatach oczekiwało 50 osób. Wysokie zapotrzebowanie na tego typu usługi odnotowywano zarówno w warsztatach mniej licznych i dużych. Po 10 osób na liście oczekujących wykazywały warsztaty w Nowej Soli, Lubsku i gminie miejskiej Żary.

2.5. Zakłady Aktywności Zawodowej

W województwie lubuskim w roku 2023 funkcjonowały dwa zakłady aktywności zawodowej (ZAZ) – w Kamieniu Wielkim i Szprotawie. Ich celem jest zapewnienie zatrudnienia osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności, które wymagają chronionych warunków pracy. W obydwu zakładach przygotowano po 21 miejsc, które były w pełni wykorzystane. Dodatkowo zgłaszane było nowe zapotrzebowanie na tego typu usługi. Na koniec roku 2023 ZAZ-y wykazywały w sumie pięć osób oczekujących na miejsce pracy.

2.6. Gospodarstwa opiekuńcze

Gospodarstwo opiekuńcze to forma gospodarowania polegająca na łączeniu działalności rolniczej z opieką nad osobami potrzebującymi wsparcia. Jest to szczególny typ rolnictwa społecznego, którego istotnym elementem jest korzystanie z zasobów gospodarstwa wiejskiego do prowadzenia działań o charakterze terapeutycznym, opiekuńczym i integracyjnym. W naszym regionie funkcjonują dwa gospodarstwa opiekuńcze w Jasieńcu (gmina Trzciel) i Jordanowie (gmina Świebodzin). Ich celem jest realizacja zadań w zakresie terapii, opieki i integracji społecznej dla seniorów i osób z niepełnosprawnościami. W końcu roku 2023 w obydwu gospodarstwach w zajęciach uczestniczyło 20 osób. Wśród nich 13 osób miało orzeczenie o niepełnosprawności.

3. Charakterystyka usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami

Podstawą badań dotyczących realizacji usług społecznych było przyjęcie definicji usług społecznych zgodnej z art. 2 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych (Dz.U. z 2019 poz. 1818):

Usługa społeczna to działanie podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców, przy czym usługi społeczne są świadczone przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje, jeżeli wymogi w tym zakresie wynikają z przepisów odrębnych.

Usługi społeczne bazują na wiedzy, doświadczeniu i zasobach środowiska lokalnego, z wykorzystaniem potencjału wszystkich sektorów, w dużym stopniu – lokalnych podmiotów ekonomii społecznej i organizacji pozarządowych. Ich zadaniem jest podnoszenie jakości życia mieszkańców poprzez zaspokajanie ich aktualnych potrzeb. Obok zabezpieczenia dochodu, świadczeń finansowych oraz pomocy materialnej stanowią one priorytetowe wsparcie polityki społecznej. Pozwalają odpowiadać na wyzwania i potrzeby społeczne zmieniające się zarówno w wyniku długofalowych procesów demograficznych, ekonomicznych, zdrowotnych, kulturowych i innych, jak również w wyniku zdarzeń o charakterze kryzysowym.

Na poziomie lokalnym za organizację usług społecznych odpowiadają powiatowe centra pomocy rodzinie (PCPR) i ośrodki pomocy społecznej (OPS). PCPR jest jednostką organizacyjną wchodzącą w skład powiatowej administracji zespolonej, która realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej, pieczy zastępczej i rehabilitacji społecznej oraz zawodowej mające na celu poprawę funkcjonowania rodziny, zapobieganie i przeciwdziałanie

sytuacjom kryzysowym i dysfunkcji rodzin. Natomiast OPS jest jednostką organizacyjną gminy realizującą jej zadania własne oraz zlecone, określone w ustawie o pomocy społecznej i innych ustawach jej dotyczących oraz zadania wynikające z porozumień zawartych z Wojewodą Lubuskim, innymi jednostkami samorządu terytorialnego i administracją rządową.

Celem działania OPS jest rozpoznawanie i zaspokajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin, które własnym staraniem nie są w stanie pokonać trudności życiowych oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka. Ośrodek powinien w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielniania się osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, jak również zapobiegać powstawaniu nowych problemów społecznych rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej. Na terenie województwa lubuskiego działa 12 powiatowych centrów pomocy rodzinie oraz 82 ośrodki pomocy społecznej. Dwie jednostki – Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie i Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze pełnią funkcje zarówno jednostek na poziomie powiatu, jak i gminy. W badaniu uwzględniono następujące kategorie usług i formy aktywności: usługi opiekuńcze, wytchnieniowe, dodatkowe usługi społeczne, asystencji osobistej, mieszkaniowe ze wsparciem, rehabilitacyjne i pielęgniarstwo oraz usługi teleopieki i dowozu.

Poniżej zostały zaprezentowane usługi społeczne dostarczane przez **ośrodki pomocy społecznej**.

3.1. Usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze to jedna z form pomocy udzielanej w ramach systemu wsparcia socjalnego. Mogą z niej skorzystać osoby z niepełnosprawnościami, a także osoby chore krótkoterminowo albo przewlekle, osoby starsze i osoby samotne, jeśli potrzebują na co dzień pomocy innych osób, a nie mogą jej uzyskać od osób, które wspólnie z nimi mieszkają (np. równie chory współmałżonek) lub innych członków rodziny, tzw. wstępnych i zstępnych, czyli dzieci, wnuków, sióstr, braci, dalszej rodziny.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie jakiego typu usługi opiekuńcze są przez nie realizowane. Pytanie dotyczyło: dziennych usług opiekuńczych, całodobowych usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych.

→ **Dzienne usługi opiekuńcze** świadczyło 66 gmin (80% gmin). Łącznie w województwie lubuskim z usług tych skorzystało 2 170 osób dorosłych. Najwięcej z nich występowało w gminach miejskich Gorzów Wielkopolski i Zielona Góra – po 220. W gminie miejskiej Żary było 194 odbiorców takiego wsparcia oraz ponad 100 osób w gminach Międzyrzecz i Sulechów. Ogólna liczba dzieci korzystających z usług opiekuńczych była równa 20. Wykazana przez OPS-y liczba oczekujących na te usługi dotyczyła 88 osób. W 16 lubuskich OPS-ach nie świadczone usługi opiekuńczych, mimo, że są uznawane za najbardziej podstawową formę wsparcia rodzin osób z niepełnosprawnościami.

→ **Całodobowe usługi opiekuńcze** świadczyła jedna gmina. Była to gmina Bogdaniec, w której z tych usług korzystały 3 osoby.

→ **Specjalistyczne usługi opiekuńcze** były realizowane przez 12 gmin (15%). Łącznie z usług tych korzystało 25 osób dorosłych. Najwięcej z nich – 13 osób zamieszkiwało gminę Lubniewice, 5 osób należało do gminy Sulęcín, 4 osoby do gminy Pszczew oraz po 1 osobie z gmin Gorzów Wlkp., Kłodawa i Sława. Specjalistyczne usługi opiekuńcze były także kierowane do 22 dzieci. Takie usługi były realizowane w gminach Bojadła, Witnica, Nowe Miasteczko, Nowa Sól, Strzelce Krajeńskie, Lubniewice, Sulęcín oraz Sulechów. Ogólna liczba oczekujących na te usługi w województwie dotyczyła dwóch osób. Warto tu jednak zaznaczyć, że takie listy były robione tylko w gminach realizujących wskazaną usługę.

3.2. Usługi wytchnieniowe

Usługi opieki wytchnieniowej to forma pomocy dla opiekunów osób z niepełnosprawnościami. Program adresowany jest do członków rodzin lub osób sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie traktowane na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, którzy wymagają usług opieki wytchnieniowej. Wskazana usługa polega na tym, że na czas nieobecności opiekuna, osoba z niepełnosprawnością zostaje pod opieką innej, przygotowanej do tego osoby. Pozwala to opiekunowi na chwilę oddechu i czas wolny dla siebie. Zazwyczaj jednak daje szansę na załatwienie wielu spraw utrudnionych w realizacji przez całodobową opiekę nad osobą zależną (remonty, sprawy administracyjne, leczenie opiekunów i inne). Usługa opieki wytchnieniowej może służyć również okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby niepełnosprawnej w sytuacji nagłej. To taka sytuacja, gdy opiekun z nagłego powodu nie może wykonywać swoich obowiązków. Członkowie rodziny starając się zapewnić jak najlepszą opiekę swoim niesamodzielnym domownikom, zapominają często o sobie. Opieka wytchnieniowa ma za zadanie pomóc znaleźć równowagę między niesieniem pomocy, a zadbaniem o potrzeby opiekunów.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy usługi opieki wytchnieniowej zarówno w systemie dziennym jak i całodobowym.

→ **Dzienne usługi wytchnieniowe** świadczyło 39 gmin, co stanowi 47,5%. Łącznie z usług tych korzystało 304 opiekunów. Najwięcej – 66 opiekunów zamieszkiwało w gminie miejskiej Zielona Góra. 24 opiekunów otrzymywało taką pomoc w gminie Żary (miasto), po 19 opiekunów w gminie miejskiej Nowa Sól oraz Sulechów. W gminach Kłodawa, Międzyrzecz, Kargowa, Zabór, Hłowa i w gminie miejskiej Żagań z usług wytchnieniowych korzystało od 13 do 10 opiekunów. Liczba oczekujących opiekunów na te usługi w województwie lubuskim to 15 osób. Jako istotny wynik tej diagnozy uznaje się, że w 43 gminach nie realizowano takich usług i nie mierzono zapotrzebowania na nie.

→ **Całodobowe usługi wytchnieniowe** świadczyło 14 lubuskich gmin (18%). Łącznie z usług tych korzysta 150 opiekunów. Najwięcej – 94 opiekunów w gminie miejskiej Zielona Góra. 23 osoby objęto opieką w gminie Sulechów oraz 9 w gminie Zabór. Badane gminy nie wykazały list kolejkowych, jednak w 68 gminach nie realizowano takich usług i nie mierzono zapotrzebowania na nie.

3.3. Dodatkowe usługi opiekuńcze

Alternatywne usługi społeczne, rozumiane tu jako usługi wolontariatu oraz pomocy sąsiedzkiej oparte są na aktywności środowiska lokalnego.

Celem wolontariatu jest włączenie wolontariuszy do pomocy przy realizowaniu przez jednostki pomocy społecznej różnych zadań z zakresu polityki społecznej. Wolontariat polega na łączeniu na poziomie lokalnym ludzi chętnych do niesienia pomocy z osobami, które takiej pomocy potrzebują. Wolontariusze pomagają osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami oraz rodzinom i dzieciom w czynnościach dnia codziennego, a także organizowaniu czasu wolnego. Wolontariat senioralny dotyczy współpracy wolontariuszy z seniorami i osobami z niepełnosprawnościami. Polega głównie na spędzaniu czasu z osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami, towarzyszeniu im podczas dnia, spacerowaniu, czytaniu książek czy gazet. Działanie to ma na celu integrowanie pokoleń, przeciwdziałanie samotności i izolacji społecznej, jak również aktywizowanie młodych osób. Dzięki temu zarówno osoby z niepełnosprawnościami, w tym seniorzy, jak i zdrowe, często młodsze, mają szansę lepiej się poznać, a tym samym zacierać różnice międzypokoleniowe.

Usługi sąsiedzkie są nową formą świadczenia pomocy społecznej, która została wprowadzona pod koniec lipca 2023 roku na mocy nowelizacji Ustawy o pomocy społecznej. Doprecyzowano w niej m.in. zapisy dotyczące kwestii świadczenia usług sąsiedzkich jako formy usług opiekuńczych. Wprowadzenie usług sąsiedzkich podyktowane było niedostosowaniem oferty usługowej do obecnych potrzeb społeczności lokalnych oraz ograniczeniem zasobów kadry opiekuńczej, co spowodowało konieczność systemowego i środowiskowego rozwoju usług społecznych, zgodnego z zasadami procesu deinstytucjonalizacji. Usługi sąsiedzkie przyczyniają się także do rozwoju usług społecznych, głównie dla osób starszych, które potrzebują np. pomocy przy zrobieniu zakupów, sprzątnięciu mieszkania, ale jeszcze nie wymagają pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunki.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy dodatkowe usługi opiekuńcze tj. usługi wolontariatu i usługi pomocy sąsiedzkiej.

→ **usługi wolontariatu** świadczone były w 2 gminach. Łącznie w województwie lubuskim skorzystało z nich 77 osób, najwięcej – 70 osób – w gminie miejskiej Gorzów Wlkp. oraz 7 osób w gminie Lubiszyn.

→ **usługi sąsiedzkie** świadczone były w 5 gminach. Łącznie w województwie lubuskim skorzystało z nich 29 osób. Najwięcej – 10 i 9 osób – w gminie Szprotawa i gminie miejskiej Żary, 6 osób w gminie Pszczew oraz po 2 osoby w gminie Dobiegniew i Skwierzyna.

3.4. Usługi asystencji osobistej

Asystencja osobista to usługa społeczna, która zgodnie z artykułem 19 Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami ma zapewniać osobom z niepełnosprawnościami niezależne życie. Asystenci osobiści wspierają osoby z niepełnosprawnościami w codziennych czynnościach. Mogą one dzięki nim pracować, uczestniczyć w życiu społecznym i w rozrywce, a także podejmować decyzje i realizować je ze wsparciem asystenta. Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” finansowany ze środków Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych i ma na celu zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami wsparcia w czynnościach dnia codziennego, ale także ma być drogą do niezależności poprzez towarzyszenie, między innymi, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, załatwianiu spraw urzędowych, korzystaniu z dóbr kultury (np. teatru, kina, galerii sztuki), kontaktach z innymi czy realizacji ich pasji i zainteresowań.

Ważne jest, aby osoby z niepełnosprawnościami miały możliwość jak najpełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym, kontaktów z innymi, realizacji swoich pasji i zainteresowań.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy usługi asystencji osobistej.

→ **Usługi asystencji osobistej** świadczyło 55 lubuskich gmin (67%). Usługi te były realizowane przez 838 asystentów. Łącznie skorzystało z ich usług 1 120 osób. Najwięcej, zarówno asystentów jak i odbiorców wsparcia było w gminie miejskiej Zielona Góra – odpowiednio 154 i 164. W następnej kolejności, w gminie Koźuchów było 73 asystentów opiekujących się 84 osobami, a w gminie Szprotawa pracowało 44 asystentów wspierających 52 osoby. W gminie Świebodzin zatrudniano 38 asystentów wspierających 61 osób, w Nowogrodzie Bobrzańskim 41 pracujących z 44 osobami oraz w gminie miasto Nowa Sól 30 asystentów pomagających 36 osobom. W gminie miasto Żary asystentów było 27 i 32 ich podopiecznych, a w gminie Międzyrzecz 23 i 48 osób, którym udzielano pomocy. Wykazana przez OPS-y liczba oczekujących na te usługi dotyczyła w sumie 304 osób.

3.5. Usługi mieszkaniowe ze wsparciem

Mieszkalnictwo wspomagane to forma świadczeń społecznych dedykowanych dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Udostępnianie mieszkań dostosowanych do tych potrzeb, pozwala im prowadzić niezależne życie w ich społeczności lokalnej. Z takich lokali mieszkalnych korzystają w szczególności osoby z niepełnosprawnościami, osoby starsze, bezdomni czy osoby opuszczające zakłady karne. Mieszkania treningowe i wspomagane mają za zadanie wykształcenie umiejętności samodzielnego życia społecznego oraz, w niektórych przypadkach, budowanie aktywizacji zawodowej. Wsparcie w wykonywaniu codziennych obowiązków połączone z treningiem umiejętności społecznych może pozwolić na częściowe lub całkowite usamodzielnienie. Mieszkania treningowe i wspomagane są alternatywą dla instytucjonalnych form pomocy, przeznaczonych dla osób z niepełnosprawnościami i osób, które ze względu na szczególną sytuację życiową potrzebują codziennej pomocy oraz osób opuszczających rodzinę zastępczą, placówkę opiekuńczo-wychowawczą, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, czy zakład dla nieletnich. Wsparcie w mieszkaniu wspomagany jest przyznawane na czas określony. Jednak w przypadku osób, które posiadają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a także w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w stosunku do innych osób – może zostać przyznane na czas nieokreślony.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy usługi mieszkaniowe ze wsparciem.

→ **Usługi mieszkaniowe ze wsparciem** świadczyło 8 gmin, co stanowi 9,75% gmin w województwie lubuskim. Łączna liczba lokali to 23 mieszkania, w których zamieszkiwało 66 osób. Najwięcej – 10 mieszkań, oferowała gmina Zbąszynek, po 4 mieszkania – gmina miejska Żary oraz gmina Słubice, 2 mieszkania gmina miejska Zielona Góra oraz po jednym – gmina miejska Gubin oraz gminy Międzyrzecz i Małomice. Badane gminy nie wykazały list kolejkowych. Utworzenie nowych mieszkań (3 mieszkania) planuje gmina Międzyrzecz.

3.6. Usługi rehabilitacyjne i pielęgniarские

Usługi rehabilitacyjne i pielęgniarские to usługi opiekuńcze dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z charakteru schorzenia lub niepełnosprawności. Takie usługi nie mogą być świadczone przez zwykłych opiekunów. Potrzebują wykonawców ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym – zazwyczaj pielęgniarek i rehabilitantów.

O wsparcie w postaci usług rehabilitacyjnych i pielęgniarских mogą ubiegać się osoby z niepełnosprawnościami, niesamodzielne, niezaradne z powodu różnych zaburzeń (innych niż psychiczne) oraz osoby samotne. Warunkiem uzyskania takiej pomocy jest fakt, że osoby te wymagają indywidualnego wsparcia, ponieważ w wyniku pogłębiającej się choroby nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych. Usługi rehabilitacyjne i pielęgniarские obejmują następujące zadania:

Usługi rehabilitacyjne – rehabilitacja fizyczna i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu pacjenta zgodnie z zaleceniami lekarza, specjalisty rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii, jak również współpraca ze specjalistami w psychologiczno-pedagogicznym i edukacyjno-terapeutycznym we wsparciu pacjenta;

Usługi pielęgniarские – jako element procesu leczenia, w tym pomoc w: uzyskaniu dostępu do świadczeń zdrowotnych, uzgadnianiu i pilnowaniu terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych i zabiegów medycznych, zamawianiu i kupowaniu leków w aptece, a także pilnowaniu przyjmowania leków (również monitoring ewentualnych skutków ubocznych ich przyjmowania), dotarciu do placówek służby zdrowia i rehabilitacyjnych, w szczególnych przypadkach: zmiana opatrunków, mycie i pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy usługi rehabilitacyjne i pielęgniarские.

→ **Usługi rehabilitacyjne** świadczyło 16 lubuskich gmin (19,5%). Łącznie w województwie lubuskim z usług tych skorzystało 265 osób (wśród nich 35 osób otrzymało usługi mobilne). Najwięcej w gminie Zbąszynek – 75 osób, Brody – 50, Lubiszyn – 43, Międzyrzecz – 35 oraz Zwierzyn 25 osób. Stosunkowo dużo było ich także w gminach Kostrzyn nad Odrą – 15 i Dobiegniew – 14 osób. W

→ **Usługi pielęgniarские** świadczyło 19 lubuskich gmin (23%). Łącznie w województwie lubuskim z usług tych skorzystały 193 osoby, w tym 30 osób w ramach usług długoterminowych. Najwięcej w gminie Dobiegniew – 102 osoby. W następnej kolejności uplasowały się gminy: gmina Zbąszynek – 35, Rzepin – 27, Torzym – 17 i Ośno Lubuskie – 10 osób. Wykazana przez OPS-y liczba oczekujących na te usługi dotyczyła 10 osób.

3.7. Usługi teleopieki i dowozu (door-to-door)

Usługi teleopieki i dowozu to kolejne usługi opiekuńcze, jakie może świadczyć gmina osobom z niepełnosprawnościami, a także osobom chorym krótkoterminowo albo przewlekle, osobom starszym i osobom samotnym.

Usługi teleopieki mają na celu przede wszystkim podwyższenie poczucia bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnościami. Wsparcie adresowane jest do osób, w wieku 65 lat i więcej, mających problemy związane z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność. Teleopieka to rodzaj usług opiekuńczych świadczonych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych. Osoby z niepełnosprawnościami są wyposażane w opaski monitorujące, pozwalające na wezwanie pomocy w sytuacji zagrożenia życia. Dzięki opasce senior może połączyć się z Centrum Teleopieki za pomocą przycisku SOS. Centrum skontaktuje się z użytkownikiem, dokona rozeznania sytuacji i podejmie właściwą interwencję, np. poinformuje opiekuna lub wezwie odpowiednie służby (pogotowie, policję, straż).

Usługi dowozu – co do zasady są to specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania. Jednak jeśli okoliczności uzasadniają świadczenie jej poza tym miejscem, gmina może zorganizować bezpłatne dowożenie do miejsca świadczenia usług. Usługa dowozu (transportu) ma na celu ułatwienie integracji społeczno-zawodowej osób z potrzebami wsparcia w zakresie mobilności i wspomóc je w rozwiązaniu problemów z dotarciem min.: do ośrodków zdrowia, urzędów, ośrodków kultury, obiektów sportowych, czy w przypadku dzieci z niepełnosprawnością – do placówek edukacyjnych.

Badane jednostki pomocy społecznej poproszono o wskazanie czy i w jakim zakresie gmina świadczy usługi teleopieki i dowozu.

→ **Usługi teleopieki** świadczyło 39 lubuskich gmin (47,5%). Łącznie w województwie lubuskim z usług tych skorzystało 1 256 osób. Najwięcej w gminie miejskiej Zielona Góra – 374 osoby, Wschowa – 80 osób, Torzym – 67 osób, Zwierzyn – 65 osób, po 50 osób w gminie Świdnica i Świebodzin oraz po 40 w gminie Skwierzyna, Przytoczna, Nowogród Bobrzański, Jasień i Lubsko. Wykazana przez OPS-y liczba oczekujących na tę usługę dotyczyła 84 osób.

→ **Usługi dowozu** świadczyło 25 lubuskich gmin (30,5%). Łącznie w województwie lubuskim z usług tych skorzystało 538 osób. Najwięcej w gminie Nowe Miasteczko – 171 osób oraz w gminie Zwierzyn – 115 osób. W następnej kolejności są: gmina miejska Żary – 62 osoby, Dobiegniew – 26 osób, Sulechów – 25 osób oraz po 15 osób w gminie Bytom Odrzański i Świdnica. Wykazana przez OPS-y liczba oczekujących na te usługi dotyczyła 58 osób.

3.8. Dodatkowe usługi społeczne i plany rozwoju usług

W końcowej części ankiety zapytano badane jednostki pomocy społecznej, czy oferują swoim mieszkańcom inne, poza wymienionymi w ankiecie, usługi społeczne oraz czy planują rozszerzenie katalogu usług społecznych, kierowanych do osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów w roku 2024.

→ **Inne usługi społeczne** realizowano w 7 gminach województwa lubuskiego (8,5%). Poniżej zamieszczono ich opis:

1. Gmina Maszewo: wypożyczanie łóżek szpitalnych, realizacja programu POPŻ;
2. Gmina miejska Nowa Sól: majster dla seniora.
3. Gmina Świebodzin: karta seniora, majsterkowicz dla seniora, taxi senior, usługi opiekuńczo aktywizacyjne dla seniorów w gospodarstwie opiekuńczym.
4. Gmina Zbąszynek: świetlica środowiskowa dla osób z niepełnosprawnościami, jednorazowe działania akcyjne, realizacja projektów skierowanych dla osób z niepełnosprawnościami.
5. Gmina Gozdnica: koło gospodyń wiejskich, związek emerytów i rencistów, spotkania brydżowe w domu kultury, pomoc psychologiczna i prawna, usługi dystrybucji żywności.

6. Gmina Niegosławice: Klub Aktywni Razem (o charakterze klubu samopomocy – ośrodka wsparcia dla osób starszych, niepełnosprawnych, nieaktywnych zawodowo – klub seniora) oraz rodzin z dziećmi w tym dla rodzin z dorosłymi niepełnosprawnymi dziećmi (klub rodziny); prowadzono także zajęcia m.in. integracyjne, ruchowe, kreatywne, muzyczne.
7. Gmina miejska Żary: wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego.

Nowe usługi społeczne planowane do realizacji w 2024 r.: 58 lubuskich gmin (71%)

wskazało, że w roku 2024 zamierza wprowadzić nowe dla nich usługi społeczne. Największa liczba wskazań dotyczyła czterech usług:

1. Usługi asystencji osobistej, które planowało mieć w ofercie 27 lubuskich gmin
2. Usługi wytchnieniowe (dienne i całodobowe) – 19 gmin
3. Usługi sąsiedzkie – 14 gmin
4. Usługi opiekuńcze – 11 gmin.

Poszczególne gminy chcą także wprowadzić: teleopiekę (4 gminy), usługi opiekuńcze – specjalistyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi (3 gminy), usługi dowozu (3 gminy), wypożyczanie łóżek szpitalnych oraz sprzętu do rehabilitacji (1 gmina), a także powołać ŚDS lub DDP (1 gmina), utworzyć mieszkania wspomagane (1 gmina) i centrum opiekuńczo-mieszkalne (1 gmina) oraz rozpocząć realizację mobilnych usług kosmetycznych (1 gmina).

Powiatowe centra pomocy rodzinie również podejmowały działania z zakresu świadczenia usług społecznych, jednak ich skala i zakres były bardzo ograniczone.

Usługi asystencji osobistej świadczyły 4 centra (33%). Realizowało je w sumie 59 asystentów. Łącznie skorzystało z nich 70 osób. Najwięcej, zarówno asystentów jak i osób, które skorzystały z usług asystencji, było w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świebodzinie – odpowiednio 34 i 38 oraz w Centrum w Krośnie Odrzańskim – 12 i 15. Wykazana przez PCPR-y liczba oczekujących na te usługi dotyczyła 19 osób. Cztery Centra (33%) świadczyły usługi kierowane do dzieci z niepełnosprawnościami, z których łącznie skorzystało 57 dzieci. Najwięcej z nich zaopiekowano w Powiatowym Centrum Wsparcia Rodziny w Sulęcynie (40 dzieci) oraz Powiatowym Centrum Wsparcia Rodziny w Świebodzinie (11).

Usługi dowozu realizowało wyłącznie Centrum krośnieńskie. Skorzystały z nich 3 osoby. Żadne Centrum nie posiadało w swojej ofercie mieszkań wspomaganych, rodzinnych domów pomocy, usług rehabilitacyjnych, pielęgniarskich ani usług w zakresie teleopieki. Analiza planów rozwoju usług społecznych przez powiatowe centra rodziny wykazała, że w roku 2024 jedna trzecia lubuskich powiatów zamierza wprowadzić nowe usługi społeczne. Zgodnie z zebranymi deklaracjami mają one dotyczyć: (1) rozwoju usług asystentury osobistej (centra pomocy rodzinie w powiatach zielonogórski, ślubicki i strzelecko-drezdenecki) oraz (2) tworzenia mieszkań treningowych i wspomaganych (Centrum w powiecie wschowskim).

Wnioski z badań i rekomendacje

Celem przeprowadzonego badania było pozyskanie danych na temat rodzajów świadczonych usług społecznych kierowanych do osób z niepełnosprawnościami w województwie lubuskim. Stawiane w nim pytania badawcze brzmiały:

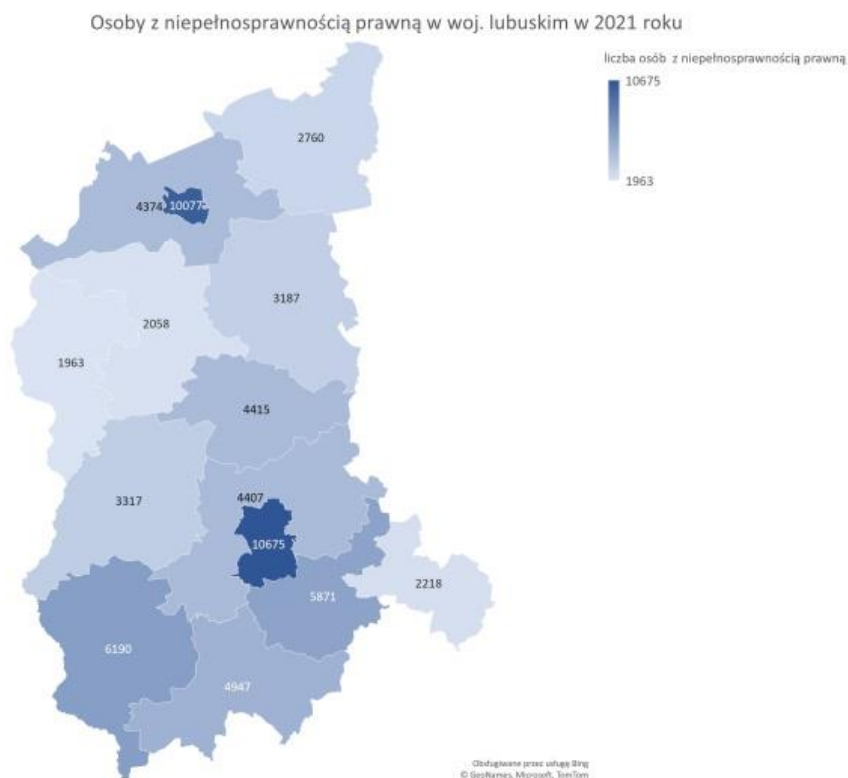
- a) Jakie usługi w lubuskich gminach są kierowane do osób z niepełnosprawnościami? Jaka jest liczba ich odbiorców? Czy podejmowane działania zaspokajają potrzeby mieszkańców?
- b) Jakich usług kierowanych do osób z niepełnosprawnością i ich opiekunów brakuje w gminach? W jakich kierunkach usługi społeczne w tym obszarze powinny być rozwijane w kolejnym Planie Deinstytucjonalizacji?

Osoby z niepełnosprawnościami to grupa niejednorodna, różniąca się nie tylko stopniem niepełnosprawności, ale i jej rodzajem, posiadająca różne zasoby, problemy i potrzeby. Kluczową kwestią wsparcia osób z niepełnosprawnością, bez względu na jej rodzaj i ograniczenia z niej wynikające, jest dążenie do samodzielnego i niezależnego życia tych osób. Proces starzenia się społeczeństwa stawia przed polityką społeczną województwa lubuskiego nowe wyzwania. Jego konsekwencją jest bowiem wzrost liczby osób z niepełnosprawnością, a co za tym idzie, wzrost zapotrzebowania na różnego rodzaju formy wsparcia. Pomoc ta powinna polegać na tworzeniu, poprawie i/lub utrzymaniu statusu społecznego, bezpieczeństwa i jakości życia osób z niepełnosprawnościami oraz stwarzaniu możliwości ich udziału w kulturze i życiu społecznym. Zasady tego wsparcia powinny mieć nowoczesny charakter (dostosowany do ich potrzeb również w zakresie dostarczania usług), związany nie tylko z zabezpieczeniem podstawowych potrzeb bytowych, ale również potrzeb wyższego rzędu, wpływających na wzrost jakości życia. Podejmowane działania powinny zwiększyć szanse OzN na prowadzenie aktywnego i niezależnego życia w każdym wieku.

Zgodnie z danymi przytoczonymi we wstępie w roku 2021 roku województwo lubuskie zamieszkiwało 180 031 osób z niepełnosprawnościami, które stanowiły 18% mieszkańców. Dodatkowo powiaty różnią się ze względu na liczbę OzN (mapa nr 5). Najwięcej osób z niepełnosprawnościami zamieszkuje dwa miasta na prawach powiatów oraz powiaty żarski i nowosolski. Badania wykazały, że usługi społeczne do nich kierowane skupione są w dwóch miastach na prawach powiatu oraz jedynie w większych miastach regionu. Nie są natomiast odpowiednio rozwinięte w mniej licznych powiatach i gminach.

Mapa 5

Liczba osób z niepełnosprawnością prawną w podziale na powiaty w roku 2023 r.



Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzone analizy dodatkowo wykazały, że nawet najbardziej podstawowe usługi społeczne jak usługi opiekuńcze i asystencji osobistej nie są realizowane we wszystkich gminach województwa. Dzielne usługi opiekuńcze świadczyło 66 gmin a usługi asystencji osobistej 55 gmin. Całodobowe usługi opiekuńcze były świadczone w jednej gminie w Lubuskim a specjalistycznie usługi opiekuńcze w 12.

Warto tu wspomnieć także o dziennych usługach wytchnieniowych, również zaliczanych do kanonu podstawowych, które realizowano w 39 gminach a ich wersję całodobową – w 14. Szczególnie rzadkimi w realizacji okazały się usługi sąsiedzkie, które uruchomiono jedynie w 5 gminach. Jeśli chodzi o realizację usług wsparcia w mieszkaniach wspomaganych i treningowych, oferowało je 8 gmin.

Zebrane dane wykazały także, że w roku 2023 z usług:

- opiekuńczych korzystało łącznie 2240 osób
- asystencji osobistej – 1120 osób.

Dzienne usługi wytchnieniowe wykorzystywały 304 osoby, a usługi całodobowe 150 osób.

Z usług rehabilitacyjnych korzystało 265 osób a z pielęgniarских 193.

Usługi dowozu dotyczyły jedynie 538 osób, a teleopieki 1256.

Poniżej zamieszczono wnioski z diagnozy wraz z rekomendacjami:

→ REKOMENDACJA 1 : ROZWÓJ USŁUG OPIEKUŃCZYCH I SPECJALISTYCZNYCH USŁUG OPIEKUŃCZYCH

Przeprowadzone badania wykazały, że w województwie lubuskim występuje rozbieżność między częstością występowania i rodzajem potrzeb mieszkańców w zakresie uzyskiwania usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych a ich zaspokojeniem. W 16 (19,5%) badanych OPS-ach nie świadczone usługi opiekuńczych, mimo że są uznawane za najbardziej podstawową formę wsparcia rodzin osób z niepełnosprawnościami, w 70 (85%) - nie świadczone specjalistycznych usług opiekuńczych.

Usługi opiekuńcze będą zyskiwały na znaczeniu ze względu na rosnące potrzeby osób starszych i potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (także w wyniku przyspieszonego procesu starzenia się województwa), jak i wzrastających oczekiwań osób z niepełnosprawnościami. Jednocześnie, usługi opiekuńcze to jedna z najtańszych form pomocy osobom wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, dzięki czemu można nią objąć największą liczbę potrzebujących. Nie jest ona też ograniczona możliwościami lokalowymi. Dzięki temu, usługi opiekuńcze często są jedyną formą wsparcia formalnego, na jaką mogą liczyć osoby starsze i osoby z niepełnosprawnościami, szczególnie w sytuacji, gdy wiele gmin nie posiada na swoim terenie placówek stacjonarnych lub ośrodków wsparcia. Dzięki realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, ich odbiorcy pozostają we własnym środowisku, unikając skierowania do DPS-u. W celu zwiększenia tej liczby, **rekomenduje się kontynuowanie rozwoju usług opiekuńczych w we wszystkich gminach naszego regionu.** Ponadto, należy położyć nacisk na ich optymalne dostosowanie do potrzeb osób korzystających (liczba godzin, częstotliwość), co ma istotne znaczenie dla jakości życia OzN i ich rodzin.

→ REKOMENDACJA 2: ROZWÓJ USŁUG ASYSTENCJI OSOBISTEJ

Przeprowadzona diagnoza wykazała również, że 33% lubuskich gmin nie świadczyło usług asystencji osobistej. Jednocześnie wykazana przez OPS-y liczba osób oczekujących na te usługi wynosiła ponad 300 osób. Dodatkowo z rozmów prowadzonych przy okazji sondażu wynika, że znaczącą kategorią odbiorców analizowanych usług są seniorzy, a nie osoby w wieku produkcyjnym. Oznacza to, że usługi asystenckie są świadczone w części województwa i obejmują wsparciem ograniczoną grupę osób potrzebujących, gdy kategoria osób z niepełnosprawnościami jest w rzeczywistości bardzo różnorodna.

Rekomenduje się kontynuowanie i rozwój usług asystencji osobistej, szczególnie na obszarach województwa z ograniczonym dostępem lub brakiem takich usług. Należy zachęcać gminy do uruchomienia usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością wraz z zapewnieniem możliwości wyboru czasu i formy wsparcia, uwzględniającego jej podmiotowość i zindywidualizowane potrzeby.

Jednocześnie warto zauważyć, iż 27 gmin wskazało, że planuje w roku 2024 wprowadzić do oferty usług społecznych usługę asystencji dla swoich mieszkańców. Warto wspierać i monitorować te działania.

→ REKOMENDACJA 3: ROZWÓJ USŁUG OPIEKUŃCZYCH W FORMIE OŚRODKA WSPRACIA DZIENNEGO

Ważną formą wsparcia seniorów i osób z niepełnosprawnościami są dzienne domy pobytu. Organizacje te znajdują się obecnie (2024 rok) w 45% gmin województwa, jednak zauważa się duże ich rozproszenie i nierównomierne rozmieszczenie. Domy dziennego pobytu organizowane są przez samorząd terytorialny (głównie gminy). Podejmujące podobne działania kluby seniora, w których uczestniczą także starsze osoby z niepełnosprawnościami, są tworzone przez samorządy gminne, organizacje pozarządowe, kościoły i związki wyznaniowe, a także inne lokalne instytucje, co umożliwia ich finansowanie z różnych źródeł. Ważne dla zapewnienia różnorodnych form świadczenia usług opiekuńczych w województwie jest utrzymanie bieżących DDP oraz wsparcie ich powstawania, w szczególności w gminach, w których sytuacja osób z niepełnosprawnościami jest najmniej korzystna. Istotne znaczenie dla powstawania i utrzymania trwałości funkcjonowania DDP ma zaangażowanie samorządu lokalnego w powstawanie i funkcjonowanie placówki wobec tego **rekomenduje się zwiększanie zaangażowania JST organizowanie pracy istniejących i nowych DDP.**

→ REKOMENDACJA 4: ROZWÓJ USŁUG OPIEKUŃCZYCH OPARTYCH NA AKTYWNOŚCI ŚRODOWISKA LOKALNEGO

W województwie lubuskim w roku 2023 r. alternatywne usługi opiekuńcze (wolontariat opiekuńczy, pomoc sąsiedzka) w formie zorganizowanej świadczone były jedynie przez 7 gmin (8,5%). Rozwój wsparcia sąsiedzkiego jest korzystny dla osoby korzystającej z pomocy. Dostarczane usługi są tańsze i częściej akceptowane przez ich odbiorców niż instytucjonalne formy wsparcia. Dodatkowo wsparcie oferowane przez wolontariuszy obejmuje pomoc

wpisującą się w proces rozwoju usług społecznych tj. opiekuńcze, transportowe, opiekę wytchnieniową, usługi asystenckie, usługi „złotej rączki” i wiele innych.

Rekomenduje się realizację działań wspierających rozwój usług opiekuńczych opartych na aktywności środowiska lokalnego w naszym regionie. Należy podejmować także działania promocyjne dla takich działań wśród potencjalnych opiekunów – sąsiadów i wolontariuszy w najbliższym otoczeniu osób potrzebujących oraz dostarczać im pomoc szkoleniową oraz środki ochrony osobistej. Ponadto zaleca się propagowanie usług sąsiedzkich w społecznościach lokalnych oraz zapewnienie ich finansowania.

→ REKOMENDACJA 5: ROZWÓJ ALTERNATYWNYCH MIEJSC CAŁODOBOWEGO WSPARCIA (MIESZKANIA WSPOMAGANE, TRENINGOWE, CENTRA OPIEKUŃCZO-MIESZKALNE, RODZINNE DOMY POMOCY)

W województwie lubuskim, jak wskazano wcześniej, w roku 2023 r. funkcjonowały 23 domy pomocy społecznej. Praktyka działań środowiskowych na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych oraz osób z niepełnosprawnościami wskazuje, że korzystną alternatywą dla instytucjonalnych, całodobowych usług opiekuńczych są mieszkania wspomagane z koszykiem usług oraz rodzinne domy pomocy. Obie formy pozwalają osobom wymagającym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu pozostać w ich środowisku lokalnym, jednocześnie zapewniając otrzymywanie zindywidualizowanego wsparcia. Jednak, usługi mieszkaniowe realizowane w mieszkaniach wspomaganych w roku 2023 znajdowały się w ofercie jedynie 9,75% lubuskich gmin (łącznie 23 mieszkania). Ponadto w województwie funkcjonował tylko jeden rodzinny dom pomocy (gmina Łłowa). Nie było w nim także żadnego centrum opiekuńczo-mieszkalnego. **Rekomenduje się zwiększenie liczby mieszkań wspomaganych z koszykiem usług dostosowanym do potrzeb osób i rodzin wymagających pomocy, szczególnie osób starszych i z niepełnosprawnościami, a także rodzinnych domów pomocy oraz centrów opiekuńczo-mieszkalnych.** Szczególnym oddziaływaniem powinny być objęte gminy i powiaty, w których nie funkcjonują takie mieszkania. Jest to istotny krok do realizacji zasad deinstytucjonalizacji, rozumianej w tym przypadku jako ograniczanie liczby osób kierowanych do jednostek całodobowej opieki, tj. głównie domów pomocy społecznej.

→ REKOMENDACJA 6: ROZWÓJ USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Szacunkowe dane krajowe wskazują że tylko kilka procent osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych i z niepełnosprawnościami, objętych jest pomocą instytucjonalną. Pozostałe osoby wspierane są przez swoich bliskich i osoby w najbliższym środowisku. Dla wielu członków rodziny opieka ta stanowi wyzwanie w wymiarze całodobowym i wieloletnim. Stąd potrzeba rozwoju opieki wytchnieniowej, dającej możliwość wsparcia opiekunów faktycznych w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa dla nich. W województwie lubuskim wsparcie opiekunów faktycznych

w postaci dziennych usług wytchnieniowych w roku 2023 oferowało 39 gmin (11%), całodobowych – 14 gmin (18%).

Rekomenduje się propagowanie opieki wytchnieniowej jako ważnego wsparcia opiekunów osób z niepełnosprawnościami, a także wprowadzenie możliwości wyboru rodzaju formy opieki wytchnieniowej. Istotne jest także rozwijanie placówek i miejsc pobytu krótkoterminowego wraz ze wsparciem psychologicznym i doradczym.

→ REKOMENDACJA 7: ROZWÓJ USŁUG TELEOPIEKI

Teleopieka to usługa dająca możliwość całodobowego wezwania pomocy poprzez system przywoławczo-alarmowy (np. opaskę na rękę) w przypadku zagrożenia życia, zdrowia lub dla zapewnienia bezpieczeństwa (np. nagłe zasłabnięcie, upadek). Kierowana jest do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, głównie starszych i samotnych. Teleopieka nie jest równoważna z klasycznie ujmowaną opieką środowiskową, ale może być pierwszą z form wsparcia dla osób, które etapowo tracą możliwość niezależnego życia. Wraz z rozwojem technologicznym i korzyściami społecznymi, świadomość korzystania z rozwiązań teleopieki w Polsce stopniowo rośnie. W województwie lubuskim w roku 2023 usługę świadczyło 39 lubuskich gmin (47,5%). Łącznie z usług skorzystało 1256 osób. Bariery w jej upowszechnianiu są m. in. brak zaufania osób starszych i niepełnosprawnych do nowych technologii, związana np. z obawą o utratę prywatności, koniecznością uczenia się obsługi nowych urządzeń lub lękiem przed niepowodzeniami w ich obsłudze. Przed wprowadzeniem bardziej powszechnego i jednolitego systemu teleopieki, **rekomenduje się przeprowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych, które przybliżą potencjalnym odbiorcom zalety korzystania z teleopieki.** Dla zapewnienia legitymizacji tej technologii w oczach potencjalnych użytkowników, takie działania mogą realizować organizacje pozarządowe, lokalni liderzy lub przedsiębiorstwa społeczne, we współpracy z władzami samorządowymi.

→ REKOMENDACJA 8: ROZWÓJ USŁUGI DOWOZU DLA OSÓB O OGRANICZONEJ MOBILNOŚCI (door-to-door)

Na zwiększenie dostępności do usług społecznych ma wpływ łatwość korzystania z usług transportu. W ramach przeprowadzonej diagnozy uzyskano informacje, że 57 gminach (69%) brakuje oferty wsparcia w postaci dowozu osób z niepełnosprawnościami i osób starszych, wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. W celu zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób o ograniczonej mobilności, **rekomenduje się rozwój usługi dowozu (door-to-door), obejmującej świadczenie bezpośredniej pomocy w przemieszczaniu się osoby potrzebującej.**

→ REKOMENDACJA 9: ROZWÓJ USŁUG REHABILITACYJNYCH I PIEŁĘGANIRSKICH

W dostarczaniu wsparcia osobom niesamodzielnym, szczególnie w kontekście przewidywanych zmian demograficznych w województwie, tj. coraz wyższego odsetka osób

po 80 roku życia i osób z niepełnosprawnościami, ważne jest żeby obok podstawowych usług społecznych, realizowane były specjalistyczne usługi opiekuńcze, w tym usługi rehabilitacyjne oraz pielęgniarskie. W województwie lubuskim w roku 2023, usługi rehabilitacyjne świadczyło 16 lubuskich gmin (19,5%), a usługi pielęgniarskie 19 lubuskich gmin (23%). Łącznie z usług tych skorzystało 458 osób.

Biorąc pod uwagę wskazywane zmiany demograficzne **rekomenduje się rozwój świadczenia specjalistycznych usług w regionie a także dążenie do zabezpieczenia trwałości usług już istniejących.**

→ REKOMENDACJA 10: ROZWÓJ USŁUG AKTYWNEJ INTEGRACJI

Integracja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami to jeden z podstawowych warunków ich samodzielnego funkcjonowania w społecznościach lokalnych. Jednymi z najpopularniejszych placówek dostarczających usługi w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej są zakłady aktywności zawodowej oraz warsztaty terapii zajęciowej. W województwie lubuskim w roku 2023 r. funkcjonowało 17 WTZ-ów oraz dwa ZAZ-y. Ogólna liczba uczestników zajęć w WTZ wynosiła 661 osoby. Na liście oczekujących było 50 osób. W lubuskich ZAZ przygotowano 42 miejsca.

Na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się spowolnienie rozwijania podmiotów o charakterze reintegracyjnym (ZAZ i WTZ), pomimo zainteresowania ich tworzeniem i uczestnictwem w ich zajęciach. Wobec powyższego **rekomenduje się zapewnienie warunków do rozwoju wsparcia w postaci WTZ-ów i ZAZ-ów.**

→ REKOMENDACJA 11: POWOŁYWANIE GOSPODARSTW OPIEKUŃCZYCH

Gospodarstwa opiekuńcze pełnią istotną rolę w odpowiedzi na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństw, skutkującym zwiększaniem się liczby osób wymagających wsparcia (osoby z niepełnosprawnościami, zagrożonych wykluczeniem, seniorów). Ich celem jest wykorzystanie wyjątkowych miejsc, jakimi są wieś i gospodarstwa rolne do tworzenia usług dla osób wymagających wsparcia. Jak wynika z doświadczenia nabytego w projekcie „Zielone Gospodarstwa Opiekuńcze”, realizowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze w latach 2022-2023, pobyt w gospodarstwie opiekuńczym ma pozytywny wpływ na zwiększenie jakości życia na obszarach wiejskich oraz rozwiązywanie problemów nierówności w dostępie do usług społecznych. Z tego powodu **rekomenduje się powoływanie nowych gospodarstw opiekuńczych na terenie woj. lubuskiego oraz wspieranie działania już istniejących.** Zadania te powinny być realizowane we współpracy z JST/ OPS, gdyż takie rozwiązanie gwarantuje stałe finansowanie w nich usług społecznych.

Podsumowanie

Niepełnosprawność nie jest równoznaczna z niesamodzielnnością. Jednakże część osób z niepełnosprawnościami, by prowadzić niezależne życie, wymaga wsparcia samodzielności. Wsparcie to odbywa się w szczególności w ramach systemu rehabilitacji społecznej i zawodowej, dostarczanego w systemie pomocy społecznej oraz systemie ochrony zdrowia. Rozwój usług społecznych w województwie lubuskim powinien więc wpływać na ograniczenie konieczności kierowania osób nie w pełni samodzielnych do placówek opieki całodobowej i tym samym przyczyniać się do ograniczenia wydatków na zapewnienie wsparcia instytucjonalnego. **Z tego powodu rekomenduje się dalsze rozwijanie badanych usług we wszystkich powiatach. Ważne jest tu także podejmowanie działań diagnostycznych i monitorujących zarówno zapotrzebowanie na wskazywane usługi, jak i ich jakość i adekwatność do potrzeb odbiorców. Podmioty odpowiedzialne za planowanie i wdrażanie działań na rzecz osób w potrzebie z uwagi na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność, dzięki systematycznemu diagnozowaniu i monitorowaniu sytuacji, będą miały dostęp do aktualnych, rzetelnych i szczegółowych informacji dotyczących poziomu realizacji i stopnia zaspokojenia potrzeb w zakresie usług społecznych opieki długoterminowej i liczby osób oczekujących na nie. Budowany na takiej wiedzy system usług społecznych stworzy mieszkańcom województwa realną możliwość wyboru sposobu życia i pozostawania wśród bliskich, w rodzinie i swoim naturalnym otoczeniu.**

Nota metodologiczna

Badanie zostało zrealizowane przy użyciu metody *desk research*. Jest to metoda analizy danych zastanych będących w tym przypadku w posiadaniu instytucji pomocy społecznej lub statystyki publicznej. Badanie realizowano poprzez rozestanie listów z prośbą o udostępnienie danych do placówek świadczących usługi dla osób z niepełnosprawnością. Należały do nich: środowiskowe domy samopomocy, domy dziennego pobytu, domy pomocy społecznej, warsztaty terapii zajęciowej oraz zakłady aktywności zajęciowej. Poniższa tabela prezentuje liczbę podmiotów w województwie lubuskim oraz poziomy responsywności uzyskane w badaniach.

Tabela 1. Wykaz podmiotów uczestniczących w badaniu

Rodzaj podmiotu	Liczba podmiotów w województwie	Liczba uczestników badania	Poziom responsywności
środowiskowe domy samopomocy	35	35	100%
domy dziennego pobytu	52	52	100%
domy pomocy społecznej	23	23	100%
warsztaty terapii zajęciowej	17	17	100%
zakłady aktywności zajęciowej	2	2	100%
SUMA	129	129	100%

Źródło: opracowanie własne.

Dodatkowo w diagnozie zastosowano pozyskiwanie danych zastanych przy pomocy kwestionariusza skierowanego do jednostek pomocy społecznej reprezentowanych przez powiatowe centra pomocy rodzinie, miejskie ośrodki pomocy społecznej, miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej, gminne ośrodki pomocy społecznej, ośrodki pomocy społecznej oraz centrum usług społecznych. Kwestionariusz, oprócz danych na temat liczby i rodzaju świadczonych usług oraz ich odbiorców, zawierał również pytania dotyczące planów rozwoju usług kierowanych do osób z niepełnosprawnością. Odpowiedzi udzieliły 94 jednostki pomocy społecznej spośród 94 zaproszonych. Poniższa tabela prezentuje liczbę podmiotów uczestniczących w badaniach w podziale na wymienione kategorie.

Tabela 2. Wykaz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej uczestniczących w badaniu

Rodzaj podmiotu	Liczba podmiotów w województwie	Liczba uczestników badania	Poziom responsywności
powiatowe centra pomocy rodzinie	12	12	100%
miejskie ośrodki pomocy społecznej	4	4	100%
miejsko-gminne ośrodki pomocy społecznej	12	12	100%
gminne ośrodki pomocy społecznej	23	23	100%
ośrodki pomocy społecznej	41	41	100%
centrum usług społecznych	1	1	100%
SUMA	94	94	100%

Źródło: opracowanie własne.

Wykaz skrótów

CUS	Centrum Usług Społecznych
DPS	Dom Pomocy Społecznej
OzN	Osoby z niepełnosprawnością
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
DDP	Dzienny Dom Pomocy
RDP	Rodzinny Dom Pomocy
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej