

Diagnoza usług społecznych województwa lubelskiego

Spis treści

WPROWADZENIE.....	4
OBSZAR 1. UDZIAŁ RODZIN I RODZINNYCH FORM PIECZY ZASTĘPCZEJ W OPIECE I WYCHOWANIU DZIECI.....	5
ASYSTENT RODZINY	6
RODZINY WSPIERAJĄCE.....	7
PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO	8
PLACÓWKI SPECJALISTYCZNEGO PORADNICTWA.....	9
CENTRA USŁUG SPOŁECZNYCH (CUS).....	9
RODZINNA PIECZA ZASTĘPCZA	10
INSTYTUCJONALNA PIECZA ZASTĘPCZA	14
PRZYSPOSOBIENIE DZIECKA (ADOPCJA)	17
OŚRODKI INTERWENCJI KRYZYSOWEJ (OIK)	17
PODSUMOWANIE:	17
OBSZAR 2. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB POTRZEBUJĄCYCH WSPARCIA W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU ZE WZGLĘDU NA WIEK, CHOROBY LUB NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ ORAZ USŁUG DLA ICH OPIEKUNÓW I RODZIN	21
WSPARCIE INSTYTUCJONALNE	23
<i>Domy pomocy społecznej.....</i>	<i>24</i>
<i>Rodzinne domy pomocy</i>	<i>25</i>
WSPARCIE W ŚRODOWISKU ZAMIESZKANIA.....	25
<i>Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze</i>	<i>25</i>
<i>Usługi opieki wytchnieniowej</i>	<i>26</i>
<i>Usługi asystencji osobistej.....</i>	<i>27</i>
<i>Usługi sąsiedzkie.....</i>	<i>27</i>
<i>Poradnictwo specjalistyczne.....</i>	<i>27</i>
<i>Dzienne domy pomocy społecznej</i>	<i>28</i>
<i>Kluby seniora</i>	<i>28</i>
<i>Mieszkania treningowe i wspomagane</i>	<i>28</i>
<i>Centra opiekuńczo-mieszkalne.....</i>	<i>29</i>
<i>Opieka hospicyjno-paliatywna</i>	<i>30</i>
<i>Opieka długoterminowa.....</i>	<i>31</i>
<i>Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe</i>	<i>33</i>
Podsumowanie:	36
OBSZAR 3. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB Z PROBLEMAMI ZDROWIA PSYCHICZNEGO	37
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ DOROSŁYCH	38
<i>Centra zdrowia psychicznego dla dorosłych w województwie lubelskim</i>	<i>39</i>
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ DZIECI I MŁODZIEŻY	41
<i>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie lubelskim</i>	<i>44</i>
PROFILAKTYKA.....	45
ELEMENTY SYSTEMU WSPARCIA.....	45
<i>Domy pomocy społecznej (DPS).....</i>	<i>46</i>
<i>Środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy.....</i>	<i>46</i>
<i>Interwencja kryzysowa</i>	<i>47</i>
<i>Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.....</i>	<i>47</i>

<i>Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)</i>	47
<i>Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)</i>	48
<i>Mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane</i>	48
<i>Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)</i>	49
<i>Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi</i>	50
PODSUMOWANIE:	50
OBSZAR 4. USŁUGI W SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	
ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM MIESZKANIOWYM	52
WSPARCIE GMIN DLA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	54
UDZIAŁ ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH WE WSPIERANIU OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI	55
POZOSTAŁE FORMY WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI, W TYM MIESZKANIOWE.....	56
PODSUMOWANIE	57
OBSZAR 5. USŁUGI ŚWIADCZONE NA RZECZ OBYWATELI PAŃSTW TRZECICH, W TYM	
UCHODźCÓW/MIGRANTÓW	59
ZEZWOLENIA NA PRACĘ	64
ESKALACJA WOJNY W UKRAINIE.....	65
PODSUMOWANIE:	67
SPIS TABEL	69
SPIS WYKRESÓW	69

Wprowadzenie

Deinstytucjonalizacja została określona jako jedna z naczelných zasad udzielania wsparcia w obszarze polityki społecznej (włączenia społecznego) współfinansowanego ze środków europejskich w perspektywie 2021-2027. Zostało to wskazane w Umowie Partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce. Jednym z warunków ex-ante jej przyjęcia było opracowanie przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej krajowej strategii w obszarze deinstytucjonalizacji. Dokument ten – Strategia Rozwoju Usług Społecznych – polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), została przyjęta 15 czerwca 2022 r.

Od 1 stycznia 2020 r. na poziomie lokalnym można tworzyć struktury koordynujące i integrujące usługi społeczne zwane Centrami Usług Społecznych. Są to nowe jednostki organizacyjne gminy i zarazem nowe instytucje lokalnej polityki społecznej, które są tworzone w celu zaspokajania przez gminę potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie określonych usług społecznych oraz koordynacji tych usług. Centrum Usług Społecznych to szerokie otwarcie na usługi społeczne i przede wszystkim wyjście poza zakres usług z pomocy społecznej.

Centra to także przestrzeń do rozwoju pracy socjalnej skierowanej do ogółu mieszkańców, nie tylko do osób korzystających z systemu pomocy społecznej, to przestrzeń do prowadzenia szerokiego poradnictwa psychologicznego, terapeutycznego, czy profilaktyki zdrowotnej. Programy usług społecznych tworzone w Centrum mogą być skierowane zarówno do osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach, jak i do ogółu mieszkańców.

Bardzo ważnym celem utworzenia CUS jest **koordynacja usług społecznych** z różnych systemów-pomocy społecznej, polityki rodzinnej, promocji i ochrony zdrowia, kultury, edukacji publicznej, polityki prorodzinnej, wspierania osób niepełnosprawnych. Celem CUS jest integrowanie i koordynowanie usług świadczonych przez różnych lokalnych usługodawców (publicznych i niepublicznych) współpracujących z centrum. Za pośrednictwem centrum gminy mają możliwość realizowania już świadczonych usług społecznych oraz wprowadzania nowych, wynikających z programów usług społecznych.



OBSZAR 1. Udział rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci

Największym dobrem dziecka jest rodzina, a jego podstawowe prawo, to prawo do wychowania w rodzinie. W myśl konstytucyjnej zasady pomocniczości państwo powinno wspierać rodzinę w realizacji jej funkcji oraz w wywiązywaniu się z nałożonych na nią obowiązków wobec dziecka. Zgodnie z artykułem 72 ust. 2 Konstytucji RP „Dziecko pozbawione opieki rodzicielskiej ma prawo do opieki i pomocy władz publicznych”.

Przemiany zachodzące w obrębie rodziny wpływają na wzrost poczucia niepewności, osamotnienia czy zagubienia w prawidłowym pełnieniu ról rodzicielskich. Pomocne w rozwiązywaniu tych problemów okazują się warsztaty, kursy, czy tzw. szkoły dla rodziców, które stwarzają możliwość do wzmocnienia ich kompetencji wychowawczych, przez co pełnią rolę zapobiegającą przekazywaniu dzieci do systemu pieczy zastępczej. Należy więc wspierać różnorodne działania edukacyjne dla rodziców oraz uzupełniające ich kompetencje rodzicielskie, pamiętając, że jest to ważny element profilaktyki rodzin w kryzysie – zwłaszcza, iż większość dzieci przebywających w pieczy zastępczej zostaje tam umieszczona z powodu niezaradności opiekuńczo-wychowawczych.

System wsparcia rodziny w wypełnianiu swoich funkcji określony jest w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Ustawa ta określa zespół planowanych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Działania te w zamierzony sposób wspomagają rodziców i opiekunów w prawidłowym wypełnianiu obowiązków rodzicielskich w taki sposób, żeby przeciwdziałać sytuacji, w której należałoby objąć dziecko opieką zastępczą. Wspieranie rodziny prowadzone jest, za jej zgodą i aktywnym udziałem, z uwzględnieniem zasobów własnych oraz źródeł wsparcia zewnętrznego. Działania wspomagające prowadzone są w formie pracy z rodziną oraz pomocy w opiece i wychowaniu dzieci. Rodzina może otrzymać wsparcie instytucji i podmiotów działających na rzecz dziecka i rodziny w postaci asystenta rodziny, placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających. Jeżeli mimo podejmowanych działań sytuacja rodziny nie zmienia się lub nawet pogarsza, a dobro nieletnich pozostaje zagrożone, konieczne staje się poinformowanie właściwego sądu powszechnego (wydziału rodzinnego) o sytuacji rodziny.

Oferta wsparcia dla rodzin doświadczających trudności w codziennym funkcjonowaniu jest szeroka. Ustawa o pomocy społecznej przewiduje możliwość udzielenia pomocy rodzinom m.in. z powodu ubóstwa, przemocy w rodzinie, potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, bezradności w sprawach opiekuńczo – wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych. W gminach jednymi z podstawowych narzędzi do udzielania pomocy są praca socjalna oraz przyznawanie i wypłacanie przewidzianych ustawą świadczeń. Powiaty zobowiązane są do świadczenia poradnictwa specjalistycznego i prowadzenia ośrodków interwencji kryzysowej. Mają za zadanie także przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym pieczę zastępczą, a także domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Zapewnienie dzieciom opieki i wychowania poza rodziną powinno występować po wyczerpaniu możliwości udzielenia pomocy w rodzinie naturalnej.

Wartym podkreślenia jest, aby rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę realizowany był przez:

- a) skoordynowanie i uspołnienie współpracy multiprofesjonalnej z rodziną i na jej rzecz w celu wzmocnienia zasobów wewnętrznych i zewnętrznych, umożliwiających samodzielne zaspokajanie potrzeb rozwojowych dziecka, w tym wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację rodziny;
- b) wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację dziecka zagrożonego rozdzieleniem z rodziną lub rozdzielonego z nią w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą, uwzględniając jego stopień dojrzałości;
- c) wprowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na wzmocnienie więzi rodzinnych, zwiększenie poziomu wiedzy i poprawę kompetencji rodziców związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci, w tym ochronę ich praw oraz wsparcie psychologiczne;
- d) wsparcie dla rodzin adopcyjnych – wsparcie rodziców i dostęp do szybkiej, kompleksowej diagnozy i terapii dzieci;
- e) wsparcie dla dzieci z niepełnosprawnością oraz dzieci o zaburzonym rozwoju i zagrożonych niepełnosprawnością;
- f) wzmocnienie i poszerzenie katalogu usług wspierających rodziców dzieci ze specjalnymi potrzebami w celu profilaktyki wypalenia w związku z obciążeniami wynikającymi ze sprawowania opieki;
- g) wsparcie procesu osiągania stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny;
- h) rozwój działań ukierunkowanych na młodzież niedostosowaną społecznie lub zagrożoną tym niedostosowaniem przez rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania;
- i) zwiększenie liczebności i wzmocnienie kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny;
- j) zwiększenie liczby Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów w celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okresu postępowań sądowych;
- k) tworzenie na terenie gminy tzw. koszyków usług dla rodzin z dziećmi;
- l) wsparcie rodzin w leczeniu choroby alkoholowej i innych uzależnień.¹

Asystent rodziny

Wspieranie rodziny jest prowadzone w dwojaki sposób: w formie pracy z rodziną bądź pomocy w opiece i wychowaniu dziecka. Jedną z form wsparcia kierowanych do rodzin z dziećmi przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej w ramach ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jest **praca asystenta rodziny**. Funkcja asystenta odgrywa bardzo istotną rolę min. udziela wsparcia psychicznego, emocjonalnego, pełni funkcję diagnostyczno-monitorującą, opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą, motywująco-aktywizującą oraz koordynuje działania skierowane na rodzinę. Asystenci rodziny to specjaliści, którzy oferują wsparcie rodzinom – często dysfunkcyjnym min. dbania o dom, rozwiązywania problemów rodzinnych i innych kwestii związanych z życiem codziennym. Niezmiernie ważna jest kompleksowość wsparcia udzielanego rodzinom znajdującym się w kryzysie, które zapewnić powinno osobom

¹ „Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)”, s103

potrzebującym łatwy dostęp do pakietu odpowiednich usług dostosowanych do indywidualnej sytuacji rodziny. Pomoc w opiece i wychowaniu dzieci prowadzona jest także w formie placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających.

W 2023 r. liczba zatrudnionych w województwie lubelskim asystentów rodziny wynosiła 225² osób. Z ich wsparcia skorzystało 2 359 rodzin. W ciągu ostatnich lat liczba asystentów rodziny w regionie utrzymuje się na podobnym poziomie. Dane te przedstawia poniższa tabela:

Tabela 1. Liczba asystentów rodziny oraz liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny w latach 2018-2023

	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Liczba asystentów rodziny w gminie	252	248	235	236	228	225
Liczba rodzin, które korzystały z usług asystentów rodziny*	2 583	2 480	2 315	2 369	2 296	2 359

* Narastająco od początku roku. Każda rodzina korzystająca z pomocy asystenta rodziny wykazywana jest tylko jeden raz.

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie: WRiSPZ-G. Sprawozdania rzeczowo-finansowego z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.(dostęp: 06.09.2024)

Liczba zatrudnionych asystentów rodziny w województwie lubelskim nie ulega znaczącej zmianie w ostatnich latach. W 2023 roku 79% asystentów (tj. 179) było zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w systemie zadaniowego czasu pracy oraz 46 (tj. 20%) asystentów zatrudnionych było na podstawie umów o świadczenie usług.

Pomimo nałożonego na gminy z dniem 1 stycznia 2015 r. obowiązku zatrudniania asystenta rodziny, nie każda gmina wywiązała się ze zobowiązania. W województwie lubelskim na koniec 2023 r. 31 gmin nie zatrudniało asystenta rodziny.

Asystent rodziny ma o tyle ważną rolę, że wciąż wśród 5 głównych powodów korzystania z pomocy społecznej wskazywana jest bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, dodatkowo w ostatnich wzrasta liczba dzieci wymagających wsparcia w kryzysach zdrowia psychicznego.

Rodziny wspierające

Rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczych mogą zostać objęte pomocą rodziny wspierającej. Rodzina wspierająca, przy współpracy asystenta rodziny, pomaga w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego, kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.

Pełnienie funkcji rodziny wspierającej może być powierzone osobom z bezpośredniego otoczenia dziecka, które nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo. Rodzinę wspierającą ustanawia wójt właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rodziny wspieranej po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika ośrodka pomocy społecznej wydanej na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego. Z taką rodziną wójt zawiera umowę, która określa zasady zwrotu kosztów związanych z udzieleniem pomocy.

² WRiSPZ-G. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. (dostęp: 06.09.2024)

W 2023 r. funkcjonowało 6 rodzin wspierających, z czego 1 rodzina wspierająca prowadziła pracę nie dłużej niż 3 miesiące, zaś 3 - nie dłużej niż 12 miesięcy. W 2 przypadkach wskazano, że rodziny wspierające prowadziły pracę dłużej niż rok. Jest to wciąż mało powszechna forma pomocy³, która w woj. lubelskim prowadzona jest zaledwie w trzech gminach (2 gminy w powiecie włodawskim – 4 rodziny, 1 gmina w powiecie zamojskim – 2 rodziny)⁴.

Placówki wsparcia dziennego

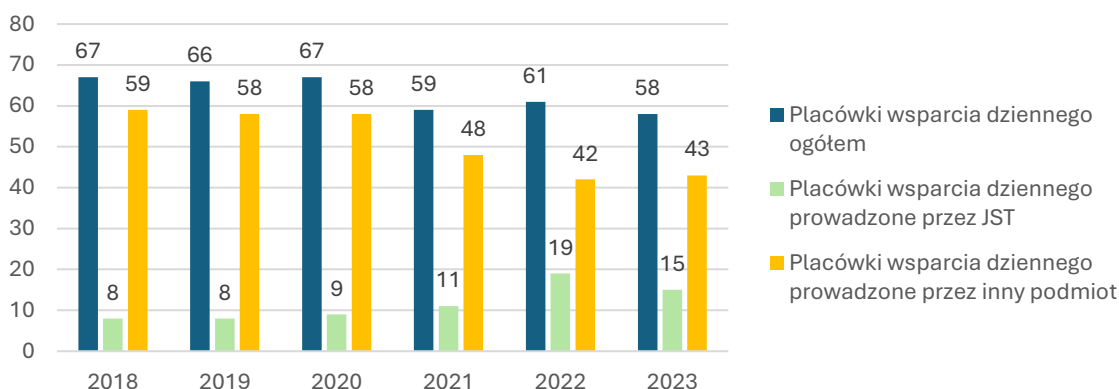
Inną formą wsparcia rodziny, a tym samym zapewnienia opieki i wychowania dziecku, jest placówka wsparcia dziennego.

Samorządy gminne i powiatowe, w myśl ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, mogą prowadzić dzienne placówki wsparcia, w których mogą przebywać dzieci z rodzin z trudnościami opiekuńczo - wychowawczymi. W placówkach dziecko zostaje objęte pomocą i wychowaniem. Placówka wsparcia dziennego może być prowadzona jako forma:

- opiekuńcza, w tym koła zainteresowań, świetlice, kluby i ogniska wychowawcze;
- specjalistyczna;
- pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę.

W 2023 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało **58 dziennych placówek wsparcia** (o 3 mniej niż w 2022 roku). Wśród nich 15 prowadziła jednostka samorządu terytorialnego, a 43 były prowadzone przez inne podmioty⁵. Z danych zebranych do sprawozdania wynika, że liczba korzystających w 2023 r. wynosiła 1 130 osób (o 45 mniej niż rok wcześniej).

Wykres 1. Placówki wsparcia dziennego w latach 2018-2023



Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego oraz sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz Ocena Zasobów Pomocy Społecznej.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat zauważalny jest nieznaczny spadek liczby placówek wsparcia dziennego. Zjawiskiem niepokojącym jest fakt dysproporcji pomiędzy obszarami wiejskimi a miejskimi. Placówki powyższe funkcjonują głównie na obszarach miejskich. W związku

³ Ocena Zasobów Pomocy społecznej za rok 2023

⁴ WRiSPZ-G. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez gminę zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej (dostęp: 06.09.2024)

⁵ Dane o liczbie dziennych placówek wsparcia i podmiotach prowadzących pochodzą z rejestru Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, Wykaz placówek wsparcia dziennego.

z powyższym należałoby wzmocnić to zaplecze pomocy środowiskowej dla rodzin celem ich wsparcia i jednocześnie zapobieżenia wystąpieniu kryzysu umiejętności opiekuńczo-wychowawczych.

Placówki specjalistycznego poradnictwa

W ramach zadań powiatu prowadzone są jednostki specjalistycznego poradnictwa. Poradnictwo specjalistyczne, w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii, natomiast poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną.

W 2023 roku na terenie woj. lubelskiego udzielono 10 493⁶ porad w ramach poradnictwa specjalistycznego. Warto zaznaczyć, że funkcję jednostek specjalistycznego poradnictwa pełnią w powiatach powiatowe centra pomocy rodzinie posiadające wyspecjalizowaną kadrę do pomocy rodzinie. Tym samym liczba osób, które skorzystały z tej formy pomocy jest wyższa. Również w przypadku tej formy pomocy, podobnie jak w przypadku placówek wsparcia dziennego, istnieje ograniczony dostęp mieszkańców obszarów wiejskich do skorzystania z niej. Powoduje to sytuacje, że rodziny zamieszkałe na terenach wiejskich pozbawione są możliwości dostępu do wyspecjalizowanych jednostek pomocy i poradnictwa.

Centra usług społecznych (CUS)

Centra Usług Społecznych, zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych, mogą realizować usługi społeczne z zakresu polityki prorodzinnej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. Dodatkowo, poprzez porozumienie z powiatem, mogą realizować zadania własne powiatu, np. poradnictwo specjalistyczne dla rodzin będąc jednocześnie bliżej rodziny.

W województwie lubelskim 5 ośrodków pomocy społecznej zostało przekształconych w centra usług społecznych, tym samym poszerzając katalog usług poza system pomocy społecznej m.in. o wsparcie dla rodzin:

Centrum Usług Społecznych w Wojcieszkowie (powiat łukowski) posiada centrum wsparcia specjalistycznego, w którym mieszkańcy mogą skorzystać z poradnictwa psychologicznego, prawnego, terapii uzależnień, porady lekarza psychiatry, doradztwa zawodowego i grupy wsparcia dla ofiar przemocy i współuzależnionych. W ramach centrum funkcjonuje klub spotkań dla młodzieży i dorosłych, odbywają się warsztaty edukacyjne, zdrowotne, zajęcia integracji sensorycznej dla dzieci, wycieczki i spotkania rodzinne, zajęcia rozwijające zainteresowania dzieci i harcerstwo.

⁶ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego, dodatku do zryczałtowanej kwoty, o którym mowa w art. 115 ust. 2a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i dodatku w wysokości świadczenia wychowawczego, o którym mowa w art. 113a tej ustawy (dostęp: 06.09.2024)

Centrum Usług Społecznych w Opolu Lubelskim (powiat opolski) posiada świetlicę edukacyjno-terapeutyczną, w której dzieci mogą skorzystać z zajęć wyrównawczych z przedmiotów szkolnych. Odbywa się tam również doradztwo zawodowe, psychologiczne i logopedyczne. W CUS młode mamy mają możliwość skorzystania z opieki położnej i szkoły rodzenia.

W **Centrum Usług Społecznych w Bełżycach** (powiat lubelski) funkcjonuje Klub Rodzica i Dziecka, odbywają się mediacje rodzinne, terapia rodzinna oraz indywidualne poradnictwo psychologiczne i logopedyczne.

Centrum Usług Społecznych w Świdniku (powiat świdnicki) w ramach usług wspierania rodziny i polityki prorodzinnej prowadzi terapię rodzinną i szkołę dla rodziców, realizuje poradnictwo psychologiczne, prowadzi świetlicę środowiskową dla dzieci, w tym dzieci autystycznych, organizuje pólkolonie. Centrum, wspólnie z Miejskim Ośrodkiem Kultury w Świdniku organizuje dla dzieci profilaktyczne zajęcia teatralne i zajęcia taneczne.

Centrum Usług Społecznych w Łukowie (powiat łukowski) oferuje m.in. takie usługi jak: Usługi sąsiedzkie, Program „Posiłek w szkole i w domu”, CUS w Łukowie oferuje również programy tj.: Rodzina Trzy Plus, Karta Dużej Rodziny

Realizowane w centrach usług społecznych wsparcie rodzin wynika ze zdiagnozowanych potrzeb mieszkańców, a więc jest dostosowane do ich indywidualnego zapotrzebowania uzupełniając funkcjonujące wsparcie systemowe świadczone przez powiatowe centra pomocy rodzinie i zespoły ds. pomocy społecznej. Co ważne, skierowane są do wszystkich mieszkańców, bez względu na dochód. Inicjatywa ustawodawcza Prezydenta RP jaką jest możliwość realizacji usług społecznych przez centra usług społecznych wprowadza nową jakość w realizacji polityki prorodzinnej. Rekomenduje się rozwój tej formy pomocowej – w województwie lubelskim wiele gmin zainteresowanych jest przekształcaniem ośrodków pomocy społecznej w centra usług społecznych widząc realną szansę na polepszenie dostępu do usług dla mieszkańców, w tym rodzin z dziećmi.

W strukturze centrum usług społecznych funkcjonują stanowiska: organizator usług społecznych, koordynator indywidualnych planów usług społecznych oraz organizator społeczności lokalnej. Ważną rolę pełni organizator społeczności lokalnej (OSL). Działa on w oparciu o realne potrzeby mieszkańców, odkrywa ich niewykorzystane możliwości, zachęca do podjęcia współpracy i inspirowanie do samodzielnych działań zmierzających do rozwiązania własnych problemów, dąży do stworzenia sieci współpracy instytucji, organizacji, przedsiębiorców i mieszkańców na rzecz wydobywania potencjału danej społeczności.

Rodzinna piecza zastępcza

Szeroki zakres pomocy świadczonej na rzecz rodzin przeżywających kryzys lub doświadczających problemów opiekuńczo-wychowawczych mimo wszystko może okazać się niewystarczający. W związku z powyższym ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przewiduje umieszczenie dziecka w tymczasowej pieczy zastępczej.

Organizacja pieczy zastępczej jest zadaniem własnym powiatu. Piecza zastępcza ma zapewnić pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub, gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka.

Formami rodzinnej pieczy zastępczej są:

1) rodzina zastępcza:

a) spokrewniona,

b) niezawodowa,

c) zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna;

2) rodzinny dom dziecka.

W grudniu 2023 roku w województwie lubelskim funkcjonowało **ogółem 1 742 rodzin** zastępczych różnego typu. Najwięcej było rodzin spokrewnionych z dzieckiem (1 167), które stanowiły 65% wszystkich rodzin. W rodzinach zastępczych umieszczonych było 2 777 dzieci ogółem, z tego 1 570 w rodzinach spokrewnionych. Ponadto w województwie lubelskim funkcjonuje **27 rodzinnych domów dziecka**, w których przebywało 194 dzieci.

Rodziny zastępcze spokrewnione oraz niezawodowe funkcjonują na terenie wszystkich powiatów województwa, natomiast funkcjonowanie rodzin zastępczych zawodowych wykazało 20 powiatów/miast na prawach powiatu. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało jedynie **6 rodzin zastępczych specjalistycznych**: w powiecie chełmskim, kraśnickim i puławskim oraz na terenie miasta Biała Podlaska. W 5 powiatach: hrubieszowskim, kraśnickim, lubelskim, puławskim oraz w mieście na prawach powiatu: Lublinie funkcjonuje 9 rodzin pełniących funkcję pogotowia rodzinnego.

Liczbę poszczególnych typów rodzin oraz dzieci w nich umieszczonych w latach 2019 – 2023 przedstawia poniższa tabela:

Tabela 2. Dane liczbowe dotyczące rodzinnej pieczy zastępczej w województwie lubelskim w latach 2019 - 2023

Rok	Rodziny zastępcze spokrewnione		Rodziny zastępcze niezawodowe		Rodziny zastępcze zawodowe, w tym:						Rodzinne domy dziecka	
					ogółem		pełniące funkcję pogotowia rodzinnego		specjalistyczne			
	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci	Liczba rodzin	Liczba dzieci
2019	1 115	1 484	479	635	69	303	18	71	5	9	21	146
2020	1 118	1 481	470	645	72	311	17	62	5	9	21	146
2021	1 131	1 509	480	667	67	317	16	59	6	12	24	184
2022	1 119	1 477	489	673	70	303	12	56	6	10	25	185
2023	1 167	1 570	495	686	80	327	9	39	6	14	27	194

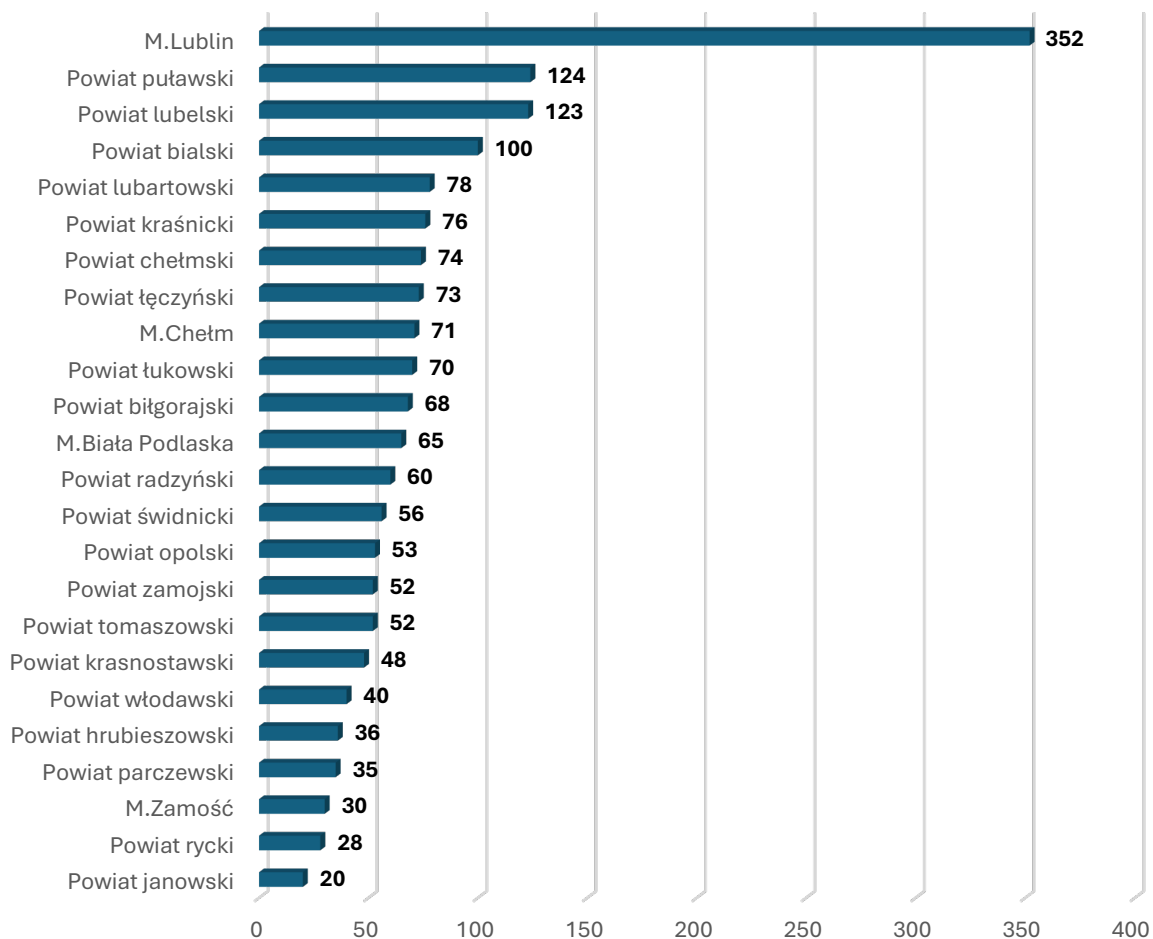
Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe CAS WRiSPZ-P

Liczba dzieci ogółem: 2019 r. - 2 568; 2020 r. - 2 583; 2021 r. - 2 677; 2022 r. - 2 638; **2023 r. - 2 777**

Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka: 2019 r. - 1 684; 2020 r. - 1 681; 2021 r. - 1 702; 2022 r. - 1 703; **2023 r. - 1 769**

Liczbę rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka ogółem w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego przedstawia poniższy wykres.

Wykres 2 Liczba rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka w powiatach ogółem w 2023 r.



Źródło: Opracowanie ROPS Lublin na podstawie: WRiSPZ-P Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego, dodatku do zryczałtowanej kwoty, o którym mowa w art. 115 ust. 2a ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej i dodatku w wysokości świadczenia wychowawczego, o którym mowa w art. 113a tej ustawy (dostęp: 06.09.2024)

Rodzina zastępcza zawodowa oraz prowadzący rodzinny dom dziecka są obowiązani do systematycznego podnoszenia swoich kwalifikacji, w szczególności poprzez udział w szkoleniach. W 2023 roku w szkoleniach uczestniczyło 426 osób z rodzin zastępczych⁷.

Rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka obejmuje się, na ich wniosek, opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej. W stosunku do rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, nieobjętych opieką koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, zadania koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej wykonuje koordynator rodzinnej pieczy zastępczej. Na koniec grudnia 2023 r. w województwie lubelskim zatrudnionych było 78 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w 20 powiatach i 4 miastach na prawach powiatu. Koordynatorzy pracowali z 1 138 rodzinami zastępczymi / rodzinnymi domami dziecka.

⁷ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2023 rok.

W 2023 r. wypłacono 44 świadczenia za pełnienie funkcji rodziny pomocowej (14 świadczeń w rodzinnych domach dziecka oraz 30 świadczeń w zawodowych rodzinach zastępczych).⁸

Wg. Ogólnopolskiej diagnozy w zakresie deinstytucjonalizacji „Transformacja pieczy zastępczej w kierunku rozwoju rodzinnych form nie doprowadziła do całkowitej rezygnacji z placówek opiekuńczo-wychowawczych. Przyniosła natomiast efekty w postaci: pojawienia się nowych usług profilaktycznych i usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę, rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, zmian sposobu funkcjonowania długoterminowych placówek całodobowych oraz poprawy jakości usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej ogółem. Na zmniejszenie instytucjonalizacji istotnie wpłynęły zmiana sposobu działania placówek całodobowych długookresowego pobytu, m.in. poprzez ograniczenie liczby miejsc w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, wprowadzenie limitu wieku ich wychowanków (ograniczenie możliwości kierowania do nich dzieci poniżej 10 roku życia), zmniejszanie wielkości placówek tak, by zapewniały one warunki pobytu zbliżone do placówek rodzinnych. Mimo poprawy w tym zakresie, wsparcie usamodzielniania wychowanków jest nadal wyzwaniem. Łańcuch działań wspierających wychowanków (zapewnienie mieszkania, zatrudnienia, pomoc prawna, psychologiczna itp.) nie jest spójny, usługi nie zawsze są dostępne, a proces często zawodzi – szczególnie jeśli chodzi o zapewnienie dostępu do specjalistów, zapewnienie usamodzielnionym wychowankom mieszkania, czy też pomoc w znalezieniu zatrudnienia”.⁹

Instytucjonalna piecza zastępcza

W przypadku braku możliwości umieszczenia dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej ustawa przewiduje instytucjonalne formy pieczy zastępczej, tj:

- ✓ placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- ✓ regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne;
- ✓ interwencyjne ośrodki preadopcyjne.

W 2023 roku powiaty wykazały funkcjonowanie na swoim terenie **93 placówek opiekuńczo – wychowawczych**. Wśród nich 33 to placówki typu rodzinnego¹⁰.

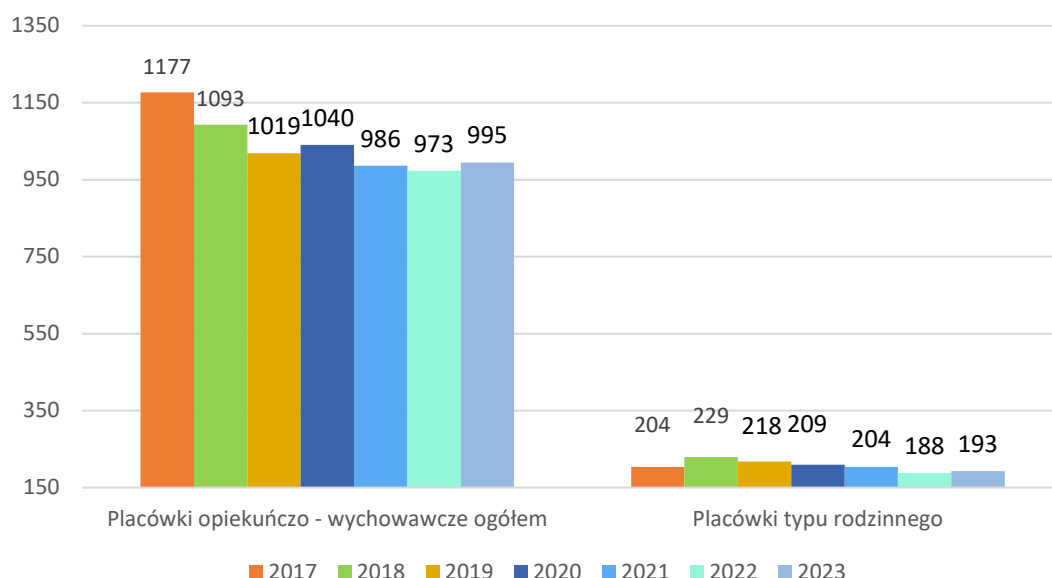
W 2023 r. placówki opiekuńczo – wychowawcze dysponowały 1 010 miejscami, w tym 214 miejscami w placówkach typu rodzinnego. W 2023 r. odnotowano wzrost liczby dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo – wychowawczych - o 22 osoby.

⁸ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2023 rok.

⁹ Grewiński M., Lizut J., Rabiej P. (red.), Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski, ROPS Toruń / Uczelnia Korczaka, Elipsa, Warszawa 2024

¹⁰ WRiSPZ-P. Sprawozdanie rzeczowo-finansowe (...) za 2023 rok.

Wykres 3. Liczba dzieci korzystających z miejsc w placówkach opiekuńczo – wychowawczych na przestrzeni lat 2017 – 2023



Źródło: Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez powiat zadań innych niż realizacja dodatku wychowawczego.

W 2023 r. rodzinną pieczę zastępczą opuściło 279 dzieci w wieku poniżej 18 lat. Najwięcej z nich (31,2%) powróciło do rodziny naturalnej. Przekazanych do adopcji zostało 35 dzieci, do innej formy rodzinnej pieczy zastępczej trafiło 70 dzieci, natomiast 27 dzieci opuściło rodzinną pieczę zastępczą z powodu przeniesienia do instytucjonalnej pieczy zastępczej. Wśród 211 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2023 r. opuścili rodzinną pieczę zastępczą – 117 usamodzielniało się. Z tej zbiorowości 102 osoby założyły własne gospodarstwo domowe.¹¹

Organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym m.in. rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze, przez wspieranie procesu ich usamodzielnienia, a także finansowanie pomocy przyznawanej tym osobom należy do zadań własnych powiatu.

Osoba usamodzielniana może liczyć na pomoc o charakterze finansowym na: kontynuowanie nauki, usamodzielnienie, zagospodarowanie, a także niefinansowym, tj. pomoc w uzyskaniu: odpowiednich warunków mieszkaniowych, zatrudnienia oraz pomoc prawną i psychologiczną.

Formą wsparcia w usamodzielnianiu wychowanków są mieszkania treningowe. Jest to forma pomocy społecznej przygotowująca, przy wsparciu specjalistów, osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia lub wspierającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu. W mieszkaniu treningowym świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia.

Rozmieszczenie form wsparcia dla osób usamodzielnianych jest rozproszone na terenie woj. lubelskiego. Większy dostęp obserwowany jest na terenie dużych miast oraz części miast

¹¹ Źródło, danych GUS „Rodzinna piecza zastępcza w województwie lubelskim w 2023 r (27.06.2024 r.)

powiatowych, gdzie poza wsparciem instytucji samorządowych funkcjonuje większość organizacji pozarządowych z ofertą wsparcia w zakresie funkcjonowania poza systemem pieczy zastępczej. Dostęp do mieszkań wspomaganych oraz innych lokali z zasobów gminnych jest także zróżnicowany terytorialnie¹². (Źródło: GUS. BDL: Gospodarka mieszkaniowa i komunalna: Zasoby mieszkaniowe gmin oraz Gospodarka społeczna. Sektor non-profit).

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w okresie lipiec-grudzień 2023 r. zlecił przeprowadzenie badania społecznego w zakresie „Oceny systemu wsparcia procesu usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej do potrzeb występujących w tym zakresie”. Celem badania było określenie przygotowania usamodzielnianych wychowanków instytucjonalnej i rodzinnej pieczy zastępczej do samodzielnego życia oraz ocena, w jakich obszarach usamodzielniani wychowankowie, rodziny zastępcze oraz placówki opiekuńczo - wychowawcze potrzebują wsparcia”.

Najczęstszymi ograniczeniami, dla PCPR jako kluczowych podmiotów organizujących pieczę zastępczą na terenie powiatów WL są trudności w zapewnieniu lokalu mieszkalnego wychowankom. Trudnością w procesie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej jest też fakt, iż w Polsce nie funkcjonuje jeden indywidualny program usamodzielniania, każdy powiat go sobie wypracowuje, nie prowadzi się też monitoringu losów osób usamodzielnionych. Najczęściej opiekunami usamodzielniania w przypadku placówek opiekuńczo-wychowawczych są koordynatorzy pieczy zastępczej/pracownicy socjalni/wychowawcy. W rodzinach zastępczych spokrewnionych funkcję tę pełnią dziadkowie lub starsze rodzeństwo, zaś w niespokrewnionych są to osoby obce. Najczęstszym motywem usamodzielniania wychowanków jest chęć opuszczenia placówki opiekuńczo-wychowawczej/rodziny zastępczej (potrzeba poczucia „wolności”), a także chęć podjęcia zatrudnienia i „życia na własny rachunek”. Wychowankowie pieczy zastępczej wcześniej podejmują swoje pierwsze aktywności zawodowe, o kilka lat wcześniej niż młodzi ludzie wychowujący się w rodzinach naturalnych. Zazwyczaj już w wieku 18-19 lat.

Czynnikami, które w opinii wychowanków opuszczających pieczę zastępczą /placówki opiekuńczo-wychowawcze w największym stopniu wpływają na efektywność usamodzielniania w opinii zdecydowanej większości badanych (72,73%) jest zdobycie zatrudnienia/posiadanie konkretnego zawodu. Kolejnym warunkiem jest posiadanie mieszkania (63,64%).

Zdecydowana większość badanych powiatów (86,36% z 24, które wzięły udział w badaniu) dostrzega największy problem w procesie usamodzielniania w trudnościach w zapewnieniu lokalu mieszkalnego na terenie powiatu/miasta dla osób opuszczających pieczę zastępczą. 40,91% badanych stoi na stanowisku, iż to aktywizacja zawodowa i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia przez wychowanków jest barierą w ich skutecznym usamodzielnieniu. Kolejnym ważnym aspektem tego procesu jest utrzymanie zatrudnienia przez wychowanków pieczy zastępczej. Jest to wyraźne wskazanie ze strony realizatorów wsparcia w zakresie pieczy zastępczej na trudności w zakresie zapewnienia mieszkania osobom usamodzielnianym.

¹² GUS. BDL: *Gospodarka mieszkaniowa i komunalna: Zasoby mieszkaniowe gmin oraz Gospodarka społeczna. Sektor non-profit*, dostęp z dnia 02.09.2024

Powiaty od wielu lat podejmują działania mające za cel promowanie pozytywnego wizerunku rodzicielstwa zastępczego w społeczeństwie, celem rozpropagowania tej idei wśród społeczności.

Funkcję promującą rodzinne formy pieczy zastępczej pełni także Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie organizując liczne działania promocyjne: spoty radiowe i telewizyjne („Adopcja”, „Twoje dziecko będzie kochane”), konferencje, pikniki.

Przysposobienie dziecka (adopcja)

Najbardziej korzystnym miejscem dla pełnego rozwoju dziecka jest bezpieczna i stabilna rodzina. W przypadku, gdy rodzina biologiczna dziecka nie jest w stanie zapewnić dziecku warunków do bezpiecznego rozwoju, najkorzystniejszym jest umieszczenie go w rodzinie adopcyjnej. Wówczas status prawny dziecka, relacje w rodzinie i sposób funkcjonowania jest najbardziej zbliżony do naturalnego środowiska rodzinnego. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej obowiązek prowadzenia ośrodka adopcyjnego nakłada na samorząd województwa. W województwie lubelskim zadanie powyższe wykonuje Ośrodek Adopcyjny w Lublinie, działający przy Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Lublinie, wraz z przedstawicielstwami w Białej Podlaskiej, Chełmie i Zamościu.¹³

W 2023 r. w województwie lubelskim zostało przysposobionych 64 dzieci. Na przestrzeni ostatnich lat liczba dzieci przysposobionych zasadniczo nie ulega zmianie.

Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)

Rodziny mogą skorzystać także ze wsparcia udzielanego w ośrodku interwencji kryzysowej, których rolą jest „świadczanie osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu, w tym dla matek z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej, specjalistycznej pomocy psychologicznej, poradnictwa socjalnego, prawnego oraz schronienia”.¹⁴ Według wykazu Wydziału Polityki Społecznej Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie na dzień 25 lipca 2024 r. na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 13 ośrodków interwencji kryzysowej w następujących powiatach: puławskim, kraśnickim, łukowskim, janowskim, tomaszowskim, świdnickim, zamojskim, biłgorajskim, parczewskim, lubelskim, M. Chełm, M. Lublin i M. Zamość. Liczba miejsc całodobowych w OIK-ach wynosiła 72. Ze wsparcia ośrodków skorzystało 3 798 osób.

Podsumowanie:

1. W 2023 r. zatrudnionych było 225 asystentów rodziny. Z usług asystentów rodziny w 2023 r. skorzystało ogółem 2 359 rodzin, w tym 568 rodzin zobowiązanych zostało przez sąd do współpracy z asystentem rodziny. Ich zatrudnienie nieznacznie zwiększyło się w stosunku do 2022 r. - wzrost o 2,7% liczby rodzin, do których sąd skierował asystenta rodziny (w 2022 r. było to 2 296 rodzin).
2. Spośród 2 359 rodzin, z którymi asystenci rodziny prowadzili pracę w 2023 r., dla 364 rodzin (co stanowi 17% ogółu) współpraca ta zakończyła się w 2023 r., w tym w 143 przypadkach

¹³ *Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w Województwie Lubelskim na lata 2021 – 2025*, s. 29, www.rops.lubelskie.pl

¹⁴ <https://www.gov.pl/web/rodzina/instytucje-pomocy-spoecznej>, dostęp z dnia 13.08.2024 r.

nastąpiło to w związku z osiągnięciem założonych celów (34% rodzin).

3. Zgodnie z danymi uzyskanymi ze sprawozdań wojewódzkich z realizacji *Programu asystent rodziny na rok 2023* liczba rodzin, którym udzielono porad dla kobiet i rodzin w ramach *Programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”* w 2023 r. wyniosła 46, w tym 5 rodzin z kobietą, która jest w zagrożonej ciąży.
4. W 2023 r. funkcjonowało 58 placówek wsparcia dziennego, w tym 43 prowadzone przez inny podmiot niż powiat. Liczba ta oznacza, że w stosunku do 2022 r. funkcjonowało o 3 placówki wsparcia dziennego mniej. W 2023 r. do gminnych placówek wsparcia dziennego uczęszczało 1 130 dzieci. W 2023 r. na prowadzenie placówek wsparcia dziennego samorządy gminne wydały ogółem 5 404 tys. zł (5 332 tys. zł w 2022 r.), co oznacza wzrost o 1,3% w stosunku do 2022 r., w tym na placówki wsparcia dziennego prowadzone przez inne podmioty niż gmina - 3 136 tys. zł (2 628 tys. zł w 2022 r.).
5. W 2022r. funkcjonowało 6 rodzin wspierających. Z pomocy rodzin wspierających korzystało 5 rodzin.
6. Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w 2023 r. wyniosła ogółem 3 772 dzieci, wobec 3 615 dzieci w 2022 r., co oznacza wzrost o ok. 4%. Na koniec 2023 r. w pieczy zastępczej w ogólnej liczbie 3 772 wychowanków, 666 osób ukończyło 18. rok życia i kontynuowało naukę. Mając powyższe na uwadze należy wskazać, że na dzień 31 grudnia 2023 r. w pieczy zastępczej przebywało 3 106 dzieci poniżej 18. roku życia. Oznacza to, że aż 21,4 % ogółu osób objętych pieczą zastępczą stanowią osoby, które ukończyły 18 rok życia.
7. W 2023 r. odsetek dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w stosunku do populacji dzieci do 18. roku życia ogółem wyniósł – 0,87%. Wskaźnik w 2018r. wskazywał 0,76% . Następnie z roku na rok odnotowywano jego wzrost. Odsetek dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w stosunku do populacji dzieci do 18. roku życia w pieczy o charakterze rodzinnym wyniósł 0,54% w 2018 r. i wzrósł do 0,62% w 2023 r., jak również w pieczy o charakterze instytucjonalnym - wzrósł z 0,22% w 2018 r. do 0,25% w 2023 r.
8. W 2023 r. w rodzinnej pieczy zastępczej przebywało ogółem 2 777 dzieci.
9. W 2023 r. nastąpił dalszy wzrost liczby rodzinnych domów dziecka jako formy sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej nad dziećmi. W 2022 r. funkcjonowało 25 rodzinnych domów dziecka, natomiast na koniec 2023 r. funkcjonowało ich 27, co stanowi wzrost o 8%. Rodzinne domy dziecka stanowią obecnie 1,5% w strukturze podmiotów rodzinnej pieczy zastępczej.
10. Liczba zatrudnionych koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej na koniec 2023 r. wyniosła 78.
11. W 2023 r. w powiatach udzielono rodzinom zastępczym i osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka 10 493 porad w ramach poradnictwa specjalistycznego. Oznacza to wzrost o 18,7% w stosunku do 2022 r. (różnica 1 655 porad).
12. W roku sprawozdawczym 2023 przeszkolono 117 osób, tj. kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz do prowadzenia rodzinnych domów dziecka.
13. W 2023 r. w stosunku do roku poprzedniego zwiększyła się liczba dzieci przebywających w placówkach instytucjonalnej (na dzień 31 grudnia 2023 r. w placówkach tych

przebywało łącznie 995 dzieci, co w porównaniu z 2022 r. oznacza, że przebywało w nich o 22 dzieci więcej). Przeciętna liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych kształtuje się na poziomie 11 wychowanków. Niepokojącym zjawiskiem jest jednak ciągle umieszczanie w nich niejednokrotnie dzieci poniżej 7 roku życia.

14. W ogólnej liczbie dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej istotny udział mają dzieci przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego. Placówki te swoim charakterem zbliżone są do rodzinnych domów dziecka, które wg. form i typów pieczy zastępczej, zakwalifikowane są do rodzinnych form pieczy zastępczej. Przyjmując, że powyższe dwie formy pieczy zastępczej można byłoby, ze względu na ich funkcjonalne i celowościowe podobieństwo, zakwalifikować łącznie do rodzinnych form pieczy zastępczej, to statystyka dotycząca liczby dzieci w podziale na rodzinne i instytucjonalne formy pieczy zastępczej kształtowałaby się w sposób odmienny. I tak przyjęcie powyższej zmiany w typologii skutkowałoby spadkiem liczby dzieci w instytucjonalnych formach z 995 dzieci do 787 dzieci, a tym samym osiągnięcie wskaźnika deinstytucjonalizacji na poziomie 79,1%.
15. Należy zauważyć wzrost wydatków na zawodowe formy pieczy zastępczej, w tym wydatków na wynagrodzenia rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka. Konsekwencją tego zjawiska jest wzrost średniego miesięcznego kosztu utrzymania dziecka w pieczy zastępczej typu rodzinnego. Średni miesięczny koszt utrzymania dziecka w rodzinnej pieczy zastępczej wynosił w 2023 r. 1 395 zł i wzrósł w stosunku do roku poprzedniego o 13% (w 2021 r. 1 235 zł). W rodzinie zastępczej zawodowej i rodzinnym domu dziecka — 1 883 zł, co oznacza wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 8,5% (w 2022 r. - 1 736 zł). Powyższe kwoty nie zawierają kosztów wsparcia rodzinnej pieczy zastępczej m.in. kosztów organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz zatrudnienia koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej.
16. Średni miesięczny koszt utrzymania dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej wynosił w 2023 r. 5 350 zł, co oznacza wzrost o 22,6% w stosunku do 2022 r. (4 363 zł).
17. W 2022 r. znacznie wzrosły wydatki gmin na współfinansowanie pobytu dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej. Wyniosły one 14,4 mln. zł. Wkład poniesiony przez gminy stanowił zatem 32,6% ogółu wydatków na świadczenia dla rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka oraz na wynagrodzenia osób pełniących funkcję rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka w 2023 r. W 2022 r. udział gmin w tych wydatkach stanowił 30,3% ogółu wydatków na te świadczenia.
18. W 2023 r. wydatki gmin związane ze współfinansowaniem pobytu dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej wzrosły. Wyniosły one 22,5 mln zł, co stanowi 35,4% ogółu wydatków na wydatki bieżące poniesione na rzecz instytucjonalnej pieczy zastępczej. W 2022 r. wydatki gmin związane ze współfinansowaniem pobytu dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej wyniosły 17 mln zł, co stanowiło 30% ogółu wydatków poniesionych na rzecz instytucjonalnej pieczy zastępczej.
19. Liczba dzieci powyżej 18. roku życia, które opuściły pieczę zastępczą w 2022 r., wyniosła 102. Biorąc pod uwagę uśrednioną dla 2023 r. liczbę wychowanków w wieku 18–24 lata opuszczających pieczę zastępczą, przeciętna wartość wsparcia dla wychowanka z tytułu kontynuowania nauki wyniosła 18 568 zł rocznie, na usamodzielnienie - 10 323 zł, natomiast na zagospodarowanie - 3 196 zł.

20. Liczba orzeczonych przysposobień w 2023 r. wyniosła ogółem 64.
21. Liczba udzielonych porad specjalistycznych dla kandydatów do przysposobienia dziecka, rodzin naturalnych oraz rodzin do adopcji udzielonych przez pracowników ośrodków adopcyjnych w 2023 r. wyniosła 3085¹⁵ dla 455 rodzin.¹⁶
22. Wśród 211 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2023 r. opuścili rodzinną pieczę zastępczą – 117 usamodzielniało się.

¹⁵ WRiSPZ-M Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z wykonywania przez samorząd województwa zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za 2023 r.

¹⁶ Sprawozdanie jednorazowe WRiSPZ za 2023: Informacja statystyczna z działalności ośrodków adopcyjnych.



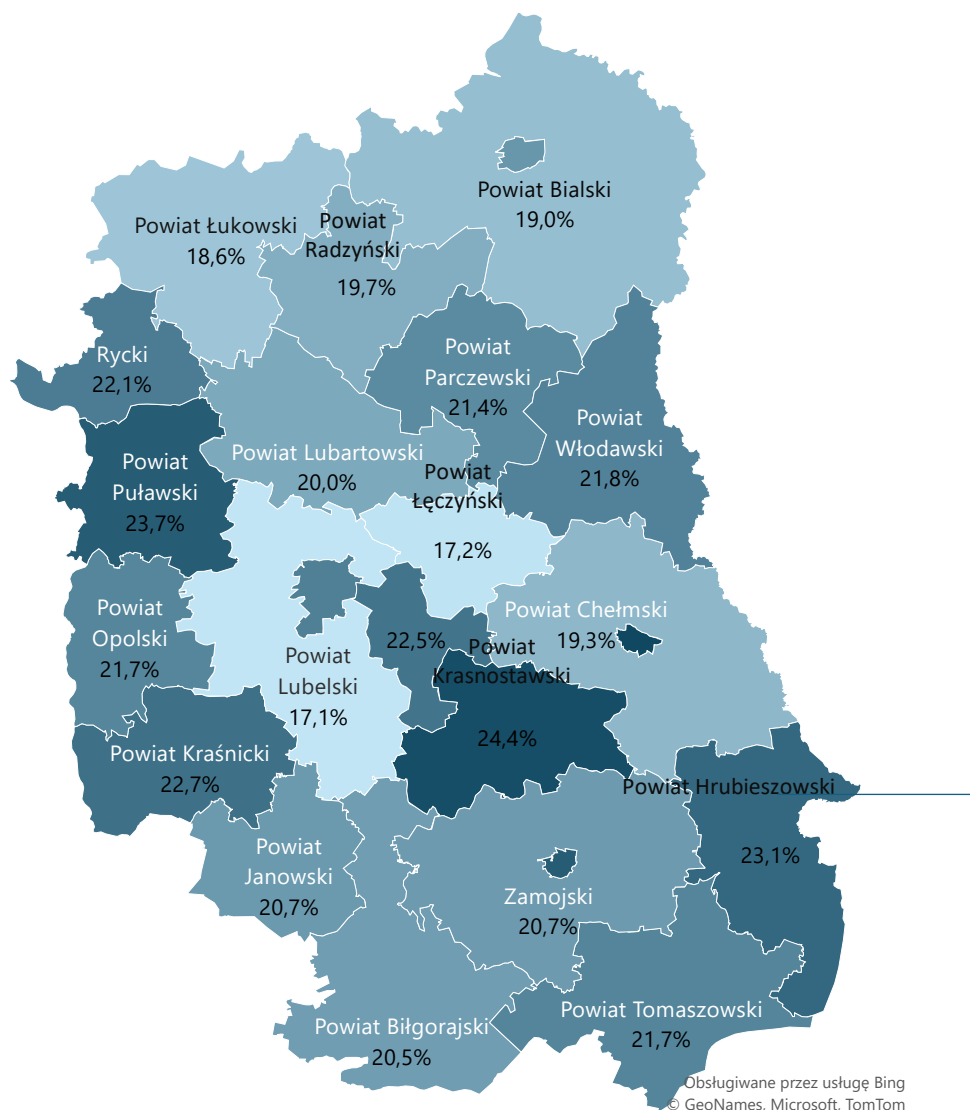
OBSZAR 2. Usługi w społeczności lokalnej dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność oraz usług dla ich opiekunów i rodzin

W dobie licznych przeobrażeń demograficznych takich jak starzenie się społeczeństwa czy zmian w obrębie rodziny, usługi społeczne stanowią coraz to ważniejszy komponent polityki społecznej państwa. Udostępniane i organizowane w sposób profesjonalny, prowadzą do poprawy stanu psychofizycznego osób w sensie indywidualnym i zbiorowym lub do zmiany ich sytuacji życiowej (a więc realnie wpływają na podniesienie jakości życia osób i rodzin). Zgodnie ze *Strategią Rozwoju Usług Społecznych* są one dedykowane wszystkim, jednak w sposób szczególny tym odbiorcom, którzy z racji swoich indywidualnych cech i szeroko rozumianych uwarunkowań mogą być narażeni na jakikolwiek przejaw wykluczenia społecznego czy dyskryminacji. Dotyczy to m.in. osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, w tym osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu¹⁷.

Zjawisko starzenia się społeczeństwa obserwowane jest od wielu lat. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wynika, że liczba osób powyżej 65 roku życia wzrasta systematycznie, zarówno w kraju jak i w województwie lubelskim. Z danych GUS dotyczących struktury ludności według biologicznych grup wiekowych wynika, że pod koniec 2023 r. osoby w wieku 65 lat i więcej (422 576 osób) stanowiły 21% mieszkańców województwa lubelskiego (2 011 047 osoby), w Polsce osoby w wieku 65 lat i więcej (7 549 894 osoby) stanowiły natomiast 20% ogółu ludności (37 636 508 osób). Najwyższy udział osób w wieku 65 lat i więcej w strukturze wiekowej ludności wystąpił w powiecie krasnostawskim (osoby starsze stanowiły tam 24,4% ogółu populacji), w mieście Chełm (24,6%), powiecie puławskim (23,7%), powiecie hrubieszowskim (23%), świdnickim (22,5%), M. Lublin (21,9), M. Zamość (23,6%), zaś najniższy w powiecie łęczyńskim (17,2%) i lubelskim (17,1%).

¹⁷ *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>, (dostęp: 10.09.2024)

Mapa 1. Udział procentowy osób w wieku powyżej 65 roku życia w powiatach województwa lubelskiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych demograficznych Głównego Urzędu Statystycznego (data pobrania 29.07.2024 r.)

Województwo lubelskie jest jednym z województw, w których proces starzenia się społeczeństwa przebiegać będzie najszybciej. Według *Prognozy ludności na lata 2023-2060*¹⁸ w województwie lubelskim liczba osób w wieku 60 lat i więcej będzie wynosiła 596 595 osób, w tym kobiety - 332 086 osób i mężczyźni - 264 509 osób. W porównaniu do 2022 r. liczba osób w tym przedziale wiekowym wzrośnie o 50 143 osoby i będzie stanowiła 40,3% ogólnej liczby mieszkańców województwa (1 480 505 ludności). Z kolei prognozowana na 2060 r. liczba osób w wieku 65 lat i więcej w woj. lubelskim będzie wynosiła 507 594 osoby tj. 34,3 % w ogólnej liczbie ludności. Przewiduje się, że zjawisko podwójnego starzenia się społeczeństwa (udział liczby ludności w wieku 80 lat i więcej w liczbie ludności w wieku 65 lat i więcej) będzie narastało. W 2060 r. udział ten będzie wynosił 37%. Proces ten dotyczy

¹⁸ *Prognoza ludności na lata 2023-2060*. GUS, Warszawa 2023

zarówno obszarów miejskich, jak i wiejskich.¹⁹ Starzenie się mieszkańców regionu pociąga za sobą wiele konsekwencji zdrowotnych, ekonomicznych i kulturowych. Wiąże się m.in. z większym prawdopodobieństwem niepełnosprawności, ograniczoną samodzielnością w codziennym funkcjonowaniu, zależnością od członków rodziny oraz instytucji pomocowych.

Należy również podkreślić, że choć niepełnosprawność należy do zagadnień badanych od dawna, to nie jest dostatecznie dobrze zdiagnozowana. Badania dowodzą, że w opinii instytucji i organizacji pozarządowych istnieją luki informacyjne, dotyczące głównie sytuacji osób z niepełnosprawnościami na wsi. Brak jest jednoznacznych danych dotyczących liczby osób z niepełnosprawnościami w kolejnych latach. Ustalenie tej liczby jest utrudnione ze względu na istniejące równocześnie systemy orzekania o niepełnosprawności, w ramach których przyznawane są i cofane orzeczenia o niepełnosprawności, jak również niepełne dane uzyskiwane w trakcie badań ludności.

Głównym źródłem informacji o liczbie osób z niepełnosprawnością w Polsce jest Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań przeprowadzony w roku 2021, zwany dalej NSP 2021. W świetle danych pochodzących ze spisu liczba osób z niepełnosprawnością w Polsce wynosiła 5 447 548 osób, co stanowiło 14,1 % całego społeczeństwa. Oznacza to, że co siódmy Polak, był osobą z niepełnosprawnością.

W odniesieniu do Lubelszczyzny liczba osób z niepełnosprawnościami kształtowała się na poziomie 335 051 osób i stanowiła 15,4% ogółu ludności województwa lubelskiego (w roku 2011 - 14,3%). 58,9 % (w 2011 r. 64%) stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie 197 506 osób, natomiast 41,1 % (w 2011 r. 36%) niepełnosprawne tylko biologicznie. Wśród osób niepełnosprawnych prawnie powyżej 16 roku życia przeważały osoby posiadające umiarkowany stopień niepełnosprawności (41,3%). Najwięcej osób z niepełnosprawnością mierzonych wskaźnikiem na 1000 ludności odnotowano w powiecie chełmskim (188) oraz puławskim (185), najmniej zaś – w powiecie janowskim (130). Podobnie jak w Polsce, w populacji osób z niepełnosprawnościami przeważały kobiety (stanowiły one odpowiednio 54,9 % w kraju i 55,6% w województwie). Ponadto, 51,4% osób z niepełnosprawnością z obszaru województwa lubelskiego stanowiły osoby żonate/zamężne, a 24,6% - wdowy i wdowcy. Występowanie niepełnosprawności w większym stopniu dotyczyło środowiska wiejskiego - 54,3%, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn²⁰.

Na podstawie informacji Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, na koniec 2023 roku wydano 39,9 tys. orzeczeń o niepełnosprawności, w tym ponad 15 tys. po raz pierwszy (co stanowi ok. 40 % wszystkich orzeczeń o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych po raz pierwszy).

Wsparcie instytucjonalne

Osoby, które nie są w stanie funkcjonować samodzielnie w środowisku domowym i jednocześnie nie można zapewnić im niezbędnej pomocy w formie usług środowiskowych, mogą liczyć na wsparcie instytucjonalne m.in. domów pomocy społecznej czy rodzinnych domów pomocy.

¹⁹ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok. ROPS Lublin, Lublin 2024

²⁰ Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna w świetle wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021. GUS, Warszawa 2023

Domy pomocy społecznej

Jedną z placówek dostarczających wsparcie instytucjonalne na terenie województwa lubelskiego jest działający w oparciu o *Ustawę o pomocy społecznej* **dom pomocy społecznej (DPS)**. Jest to instytucja dedykowana osobom wymagającym całodobowej opieki ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność i zapewniająca całodobową opiekę oraz niezbędne potrzeby: bytowe, edukacyjne, społeczne czy religijne na poziomie obowiązującego standardu. Organizacja, zakres i poziom usług świadczonych przez DPS uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

Działaniem wymagającym wzmocnienia i zaakcentowania jest opracowanie oraz rozwój pośrednich form wsparcia zapewniających opiekę w domach pomocy społecznej zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji (np. poprzez wprowadzenie formy rodzin wspierających lub zaprzyjaźnionych z mieszkańcem DPS, rozwój wolontariatu w ośrodkach, opieki wytchnieniowej lub świadczenie przez dom usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób w nim niezamieszkujących), tak aby zapewnić usługi zindywidualizowane do potrzeb, nastawione na wzmocnienie autonomii, podmiotowości i godności mieszkańca, a także tworzenie kameralnych mikrospołeczności w miejscu domów ze znaczącą liczbą mieszkańców²¹.

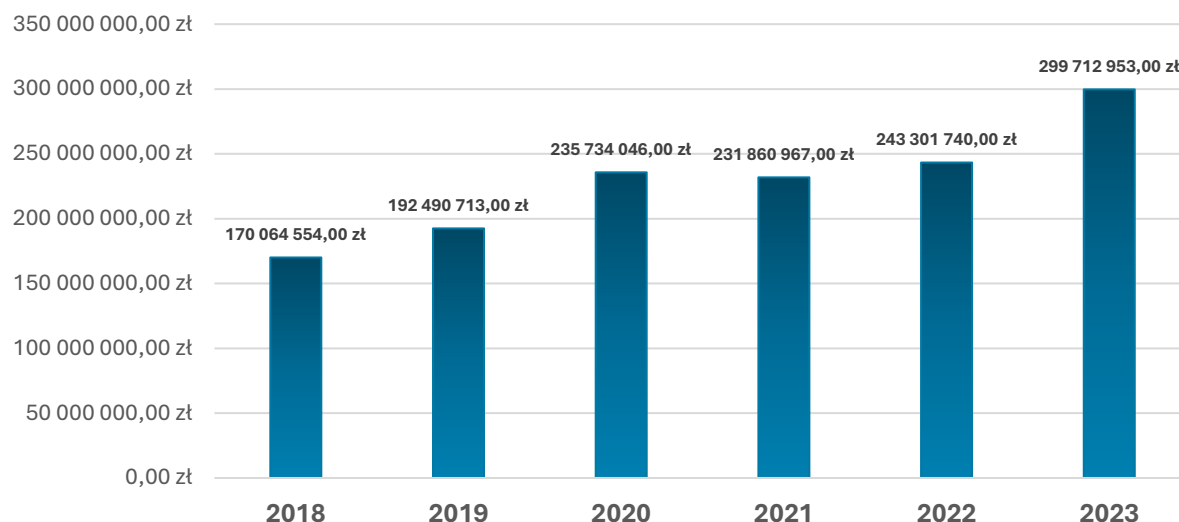
Zgodnie z danymi otrzymanymi ze sprawozdania Ocena Zasobów Pomocy Społecznej wynika, że w 2023 roku w województwie lubelskim funkcjonowało **45 domów pomocy społecznej**. Należy podkreślić, że 37 placówek prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego, natomiast 8 przez organizacje pozarządowe. W 2023 r. domy pomocy społecznej dysponowały 4 472 miejscami, a z ich usług skorzystało 4 765 osób. Na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekiwało zaś 259 osób (w 2022 r. – 187 osób). W grupie tej najwięcej było osób przewlekle somatycznie chorych, osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie. Biorąc pod uwagę postępujący proces podwójnego starzenia się społeczeństwa województwa prognozuje się zwiększenie liczby osób oczekujących na umieszczenie w domach pomocy społecznej.

Warto również zaznaczyć, że DPS stanowią formę usługi instytucjonalnej, która generuje wysokie koszty utrzymania. Na terenie województwa lubelskiego zauważalny jest sukcesywny wzrost wysokości kosztów przeznaczonych na prowadzenie domów pomocy społecznej (środki finansowe jednostek samorządu terytorialnego przeznaczone na funkcjonowanie DPS w 2023 r., to kwota równa 299 712 953 zł – wyższa o 56 411 213 zł w porównaniu z 2022 r.)²². Poniższy wykres prezentuje kwoty na ten cel od 2018 r.

²¹ *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>, (dostęp: 10.09.2024)

²² *Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok*. ROPS Lublin, Lublin 2024

Wykres 4. Roczny koszt prowadzenia i utrzymania domów pomocy społecznej



Źródło: Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok

Rodzinne domy pomocy

Rodzinne domy pomocy są natomiast ogniwem pośrednim w systemie pomocy społecznej między usługami opiekuńczymi świadczonymi w miejscu zamieszkania a całodobową placówką specjalistycznego wsparcia, jaką jest dom pomocy społecznej. Są to placówki stanowiące specjalną formę usług opiekuńczych i bytowych świadczonych przez osobę w miejscu jej zamieszkania (w ramach działalności gospodarczej) dla nie mniej niż 3 i nie więcej niż 8 zamieszkujących wspólnie osób wymagających z powodu wieku lub niepełnosprawności wsparcia w tej formie. Jako kameralne placówki wpisują się one w realizowanie idei deinstytucjonalizacji usług pomocy społecznej, dlatego też rozwój tego typu placówek jest szczególnie pożądany²³.

Na terenie województwa lubelskiego funkcjonują **4 rodzinne domy pomocy** (3 w Józefowie, w powiecie biłgorajskim oraz 1 w M. Biała Podlaska) zapewniające łącznie 32 miejsca. W 2023 r. skorzystało z ich usług 29 osób²⁴. Opracowany przez Departament Strategii i Rozwoju Urzędu Marszałkowskiego dokument pn. „*Mapa potrzeb w zakresie infrastruktury edukacyjnej i społecznej*” wskazuje na potrzebę utworzenia rodzinnych domów pomocy na terenie 16 gmin i 1 powiatu.

Wsparcie w środowisku zamieszkania

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania są podstawowymi usługami społecznymi skierowanymi do osoby samotnej,

²³ *Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Załącznik do uchwały nr 135 Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. (M.P. poz. 767), <https://isap.sejm.gov.pl>, (dostęp: 10.09.2024)

²⁴ MRIPS-06: Sprawozdanie rocznie: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej za I-XII 2023 r.(data pobrania 04.09.2024 r.)

która ze względu na wiek, choroby lub też inne przyczyny wymaga wsparcia. Pomoc ta przyznawana jest, gdy osoba pozbawiona jest wsparcia innych osób lub rodzina nie może tego wsparcia zapewnić. **Usługi opiekuńcze** obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, **specjalistyczne usługi specjalistyczne** dostosowane są natomiast do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności.

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych w ramach własnych gminy skorzystało ogółem 5 022 osób, zaś z usług specjalistycznych – 222 osoby. W porównaniu z 2022 rokiem liczba osób objętych pomocą w formie usług opiekuńczych obniżyła się o 141. W przypadku specjalistycznych usług opiekuńczych liczba osób nimi objętych zmalała o 17. W 2023 r. 45 gmin (21%) nie realizowało tej formy pomocy²⁵.

Zgodnie z danymi uzyskanymi w Monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021-2025 za 2022 rok usługami opiekuńczymi w 2022 r. objęto 6 992 osoby tj. o 1 193 więcej niż w 2019 r.²⁶. Liczba ta zawiera usługi opiekuńcze realizowane w ramach zadań własnych OPS, a także usługi realizowane z innych źródeł finansowania np. w ramach projektów UE.

Na dostępność do usług opiekuńczych miał wpływ m.in. rządowy Program Opieka 75+ skierowany do osób w wieku 75 lat i więcej, które są osobami samotnymi lub są osobami samotnie gospodarującymi, a także tych, które pozostają w rodzinie. W 2022 r. w Programie uczestniczyło 38 gmin z województwa lubelskiego. Niejednokrotnie były to gminy realizujące usługi w całości finansowane w ramach tego Programu.

Do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę należy ponadto organizowanie i świadczenie specjalistycznych **usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania**. Biorąc pod uwagę rok 2023, z tej formy wsparcia skorzystało 621 osób (o 57 osób mniej niż w 2022 r.)²⁷.

Usługi opieki wytchnieniowej

Zaangażowanie w opiekę nad osobą zależną nierzadko utrudnia realizację zadań związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego czy funkcjonowaniem rodziny. Dodatkowo, może ono w dłuższej perspektywie przyczyniać się do pogorszenia kondycji zdrowotnej opiekuna, co z kolei przekłada się na mniejszą skuteczność samej opieki. W przeciwdziałaniu negatywnych jej skutków, mogą pomóc **usługi opieki wytchnieniowej**. Ich głównym celem jest odciążenie członków rodzin lub opiekunów osób wymagających intensywnego wsparcia poprzez pomoc w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa w ich wykonywaniu. Usługi opieki wytchnieniowej mogą również służyć okresowemu zabezpieczeniu potrzeb osoby z niepełnosprawnością w sytuacji, gdy członkowie rodzin lub opiekunowie z różnych powodów nie będą mogli wykonywać swoich obowiązków (np. z powodu pobytu w szpitalu)²⁸.

W 2023 roku na obszarze województwa lubelskiego program resortowy Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej (MRiPS) pn.: „*Opieka wytchnieniowa*” realizowany był w 93

²⁵ Sprawozdanie MRiPS-03 za 2022 i 2023 rok

²⁶ Raport z monitoringu Wojewódzkiego Programu na Rzecz Osób Starszych na lata 2021-2025 za 2022 rok

²⁷ Tamże

²⁸ Program „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2024

jednostkach samorządu terytorialnego (w 87 gminach, w tym w 4 miastach na prawach powiatu oraz w 6 z 20 powiatów ziemskich). Łączna kwota dofinansowania dla JST z woj. lubelskiego wyniosła blisko 10,4 mln zł (10 399 015 zł).

Usługi asystencji osobistej

Do katalogu usług społecznych realizowanych w miejscu zamieszkania zaliczyć można również **usługi asystencji osobistej**, które są formą ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Ten rodzaj usług stymuluje osobę z niepełnosprawnością do podejmowania aktywności, umożliwia realizację prawa do niezależnego życia czy też przeciwdziała dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność²⁹.

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. program resortowy MRiPS pn.: „*Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej*” był realizowany w 118 jednostkach samorządu terytorialnego (w 112 gminach, w tym 4 miastach na prawach powiatu, a także w 6 z 20 powiatów ziemskich). Łączna kwota dofinansowania dla JST z woj. lubelskiego wyniosła ponad 47 mln zł (47 425 260 zł).

Usługi sąsiedzkie

W nowelizacji ustawy o pomocy społecznej z dn. 28 lipca 2023 r. doprecyzowano zapisy dotyczące **usług sąsiedzkich**. Wprowadzenie ich do oferty usług społecznych stanowi m.in. odpowiedź na ograniczenie zasobów kadry opiekuńczej i obejmuje pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną czy (w miarę potrzeb i możliwości) zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

Na dzień 26 sierpnia 2024 r. w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego opublikowane zostały łącznie 43 uchwały (12 w 2023 r. oraz 31 w 2024 r.) w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi sąsiedzkie. Z informacji zawartych w Sprawozdaniu półrocznym z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach za I-VI 2024 r. wynika, iż na terenie 10 gmin zrealizowano usługi sąsiedzkie dla łącznie 50 osób.

Poradnictwo specjalistyczne

Usługi w postaci **poradnictwa specjalistycznego** (w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego) są z kolei świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub też wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych bez względu na posiadany dochód. **Poradnictwo prawne** realizowane jest poprzez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego czy ochrony praw lokatorów. **Poradnictwo psychologiczne** realizuje się przez procesy diagnozowania i terapii, zaś **poradnictwo rodzinne** obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą z niepełnosprawnością oraz terapię rodzinną.

²⁹ Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2024

W 2023 r. na obszarze województwa lubelskiego poradnictwem specjalistycznym ośrodki pomocy społecznej objęły 2 915 rodzin, tj. o 12 rodzin mniej w porównaniu z rokiem 2022³⁰.

Dzienne domy pomocy społecznej

Do podmiotów świadczących środowiskowe usługi społeczne należą m.in. dzienne domy pomocy społecznej. Obejmują one wsparciem osoby samotne, starsze, przewlekle chore oraz z niepełnosprawnościami, które wymagają pomocy innych osób (stałej lub okresowej) w prowadzeniu samodzielnego życia, a zwłaszcza - wymagających świadczenia usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych, a także usług aktywizujących oraz integracyjnych. Te lokalne ośrodki wsparcia oferują m.in. codzienne wyżywienie, zajęcia terapeutyczne (np. plastyczne, informatyczne, teatralne czy muzyczne) i przeciwdziałają poczuciu osamotnienia i izolacji społecznej poprzez organizację wszelkiego rodzaju uroczystości lub spotkań okolicznościowych.

W województwie lubelskim funkcjonuje 47 dziennych domów pomocy z których usług korzysta ponad 1210 osób³¹. Jednakże samorządy zgłaszają potrzebę tworzenia kolejnych tego typu placówek.

Kluby seniora

Jednostkami, które oferują dzienne wsparcie osobom starszym są także tzw. kluby seniora, koła lub kluby zainteresowań (działające najczęściej przy świetlicach wiejskich lub ośrodkach pomocy społecznej). Należy zaznaczyć, iż są one systematycznie rozwijającą się formą usług dedykowaną osobom starszym.

Aktualnie w województwie lubelskim funkcjonuje 475 klubów i innych miejsc spotkań seniorów, a placówek tego typu sukcesywnie przybywa³².

Mieszkania treningowe i wspomagane

Działające na mocy ustawy o pomocy społecznej mieszkania treningowe i wspomagane stanowią formę pomocy społecznej, która przy wsparciu specjalistów przygotowuje osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia oraz wspiera w codziennym funkcjonowaniu. W **mieszkaniu treningowym** świadczone są usługi bytowe, praca socjalna, nauka w obszarze rozwijania i utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi czy pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia. **Mieszkanie wspomagane** w głównej mierze przeznaczone jest dla osób z niepełnosprawnościami, w tym osób z niepełnosprawnością fizyczną, osób z zaburzeniami psychicznymi, jak również osób w podeszłym wieku i przewlekle chorych. Rozwój mieszkalnictwa treningowego i wspomagane wychodzi naprzeciw deinstytucjonalizacji usług społecznych oraz jest alternatywą dla wsparcia instytucjonalnego (np. w domach pomocy społecznej).

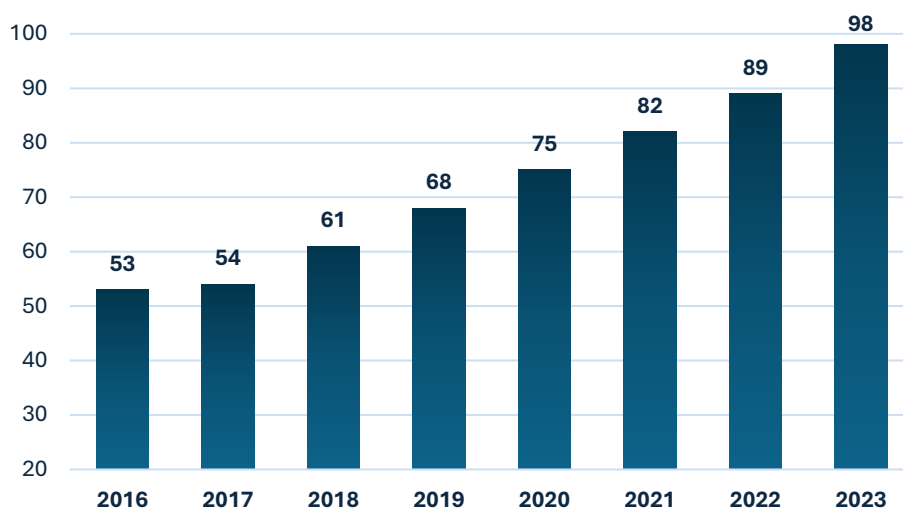
³⁰ Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok, ROPS Lublin 2024

³¹ Tamże

³² Tamże

Na terenie województwa lubelskiego w 2023 r. funkcjonowało **98 mieszkań treningowych i wspomaganych** (o 9 więcej w stosunku do 2022 r.) z których skorzystało 285 osób. 1 mieszkanie prowadzone było przez organizację pozarządową, zaś pozostałe – przez jednostki samorządu terytorialnego (70 – przez gminy, 27 – przez powiaty). Liczbę mieszkań treningowych i wspomaganych w latach 2016 – 2023 przedstawia poniższy wykres.

Wykres 5. Liczba mieszkań chronionych na przełomie lat 2016-2023



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok oraz Sprawozdania ; ROPS Lublin 2024

Centra opiekuńczo-mieszkalne

Centra opiekuńczo-mieszkalne stanowią z kolei formę wsparcia dedykowaną dorosłym osobom z niepełnosprawnościami z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44. z późn. zm.) oraz orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ww. ustawy³³. Centra opiekuńczo-mieszkalne tworzą otoczenie nawiązujące cechami do środowiska domowego i oferują pomoc w formie pobytu całodobowego lub dziennego. Dodatkowo, obok różnorodnego wsparcia adekwatnego do potrzeb osób w nich przebywających (np. w zakresie czynności życia codziennego, w tym higienicznych, związanych z przygotowywaniem i spożywaniem posiłków czy przemieszczaniem się), stwarzają możliwość niezależnego, samodzielnego i godnego funkcjonowania.

W 2023 r. na obszarze województwa lubelskiego funkcjonowało 5 centrów opiekuńczo-mieszkalnych, które zapewniały 60 miejsc na pobyt dzienny oraz 33 miejsca na pobyt całodobowy.

³³ Program „Centra opiekuńczo-mieszkalne” – edycja 2024

Opieka hospicyjno-paliatywna

Opieka paliatywna to wszechstronna i całościowa opieka nad osobami z nieuleczalnymi, postępującymi i ograniczającymi życie chorobami. Opieka ta ma na celu poprawienie jakości życia chorych, zapobieganie lub uśmierzanie bólu i innych objawów somatycznych oraz łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. W Polsce ruch hospicyjny rozwijał się dynamicznie już w latach 90-tych ubiegłego wieku, zaś od 2009 r. jest odrębnym gwarantowanym świadczeniem zdrowotnym finansowanym ze środków publicznych. W ostatnich latach opieką paliatywną i hospicyjną co roku obejmowano około 90 tys. osób. Według Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok w minionym roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 13 hospicjów stacjonarnych, w tym 12 dla osób dorosłych oraz 1 hospicjum dla dzieci. Hospicja znajdują się w miastach: Biała Podlaska, Biłgoraj, Chełm, Lubartów, Lublin (2), Puławy, Włodawa, Dęblin, Krasnystaw oraz w gminie Łabunie w powiecie zamojskim i gminie Wisznice i Rossosz w powiecie bialskim.

Warunki udzielania świadczeń gwarantowanych w opiece paliatywnej i hospicyjnej:

Stacjonarne – w hospicjum stacjonarnym lub na oddziale medycyny paliatywnej

W przypadku opieki stacjonarnej świadczeniobiorcom przysługują: świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy i pielęgniarki, leczenie farmakologiczne, leczenie bólu i innych objawów somatycznych oraz zapobieganie powikłaniom, opieka psychologiczna nad świadczeniobiorcą i jego rodziną, rehabilitacja, badania zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum stacjonarnym lub na oddziale medycyny paliatywnej, zaopatrzenie w wyroby medyczne konieczne do wykonania świadczenia oraz opiekę wyręczającą, która polega na przyjęciu pacjenta do hospicjum stacjonarnego lub oddziału medycyny paliatywnej na okres nie dłuższy niż 10 dni. W 2023 roku w województwie lubelskim ze świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej czy hospicjum stacjonarnym skorzystało 2 742 osób.³⁴ Natomiast średni czas pobytu pacjenta pod opieką poszczególnych świadczeniodawców w ciągu 2023 roku wyniósł ponad 40 dni (w granicach od 16,63 do 114,95 dni).

Domowe – w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18 roku życia

W ramach opieki domowej pacjenci mogą skorzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarzy i pielęgniarki, świadczeń mających na celu leczenie bólu i innych objawów somatycznych oraz zapobieganie powikłaniom, świadczeń rehabilitacyjnych oraz opieki psychologicznej zarówno nad świadczeniobiorcą, jak i jego rodziną. Jednakże pacjentom korzystającym z tego rodzaju świadczeń nie przysługują świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach domowych oraz z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych. W 2023 roku w województwie lubelskim ze świadczeń w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18 roku życia skorzystało 2 801 osób, w tym 119 dzieci³⁵. Natomiast średni czas pobytu pacjenta pod opieką poszczególnych świadczeniodawców w ciągu 2023 roku wyniósł ponad 139 dni (w granicach od 17,36 do 294,12 dni).

³⁴ Mapy Potrzeb Zdrowotnych - Opieka paliatywna i hospicyjna, www.basiw.mz.gov.pl (data dostępu: 23.09.2024r.) W zestawieniu uwzględnione zostały dane dot. świadczeń finansowanych przez NFZ.

³⁵ J.w

Ambulatoryjne – w poradni medycyny paliatywnej

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych obejmują porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu świadczeniobiorcy (w tym również porady dla osób, które nie zostały zakwalifikowane do hospicjum domowego), porady psychologa oraz świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy. W ramach porady pacjentom przysługują badania podmiotowe i przedmiotowe, zalecenia lekarza dotyczące ilości przyjmowanych leków (w tym leków przeciwbólowych), zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych oraz zlecenie zabiegów pielęgnacyjnych, kierowanie do podmiotów leczniczych (w tym udzielających świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych lub domowych) oraz wydawanie niezbędnych w procesie leczenia orzeczeń i opinii o stanie zdrowia. W 2023 roku w województwie lubelskim z porad w poradni medycyny paliatywnej skorzystało 362 osoby³⁶.

Perinatalna opieka paliatywna

Świadczenia z zakresu perinatalnej opieki paliatywnej mogą być świadczone w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym. W 2023 na terenie województwa w tej formie opieki przebywało 4 pacjentów Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia.

Opieka długoterminowa

Opiekę długoterminową obejmuje całokształt działań medycznych i społecznych polegających na świadczeniu długotrwałej opieki pielęgniarstwa, rehabilitacji, świadczeń terapeutycznych i usług pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego osobom przewlekle chorym i niesamodzielnym, które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze adresowane są zarówno do osób dorosłych, jak i do dzieci.

W Polsce publiczny system opieki długoterminowej opiera się na dwóch niezależnych od siebie filarach. Z uwagi na konieczność zabezpieczenia różnego rodzaju potrzeb osób niesamodzielną opieką długoterminową realizowaną jest zarówno w systemie ochrony zdrowia, jak i w systemie pomocy społecznej. System pomocy społecznej obejmuje usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania osoby, która takiej opieki potrzebuje. Wyróżnia się również dzienne usługi świadczone w ośrodkach wsparcia, całodobowe usługi świadczone w domach pomocy społecznej oraz w rodzinnych domach pomocy, jak również usługi świadczone w placówkach zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku.

Warunki udzielania świadczeń w opiece długoterminowej:

domowe - udzielane przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie i w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,

stacjonarne - udzielane w zakładach opiekuńczo-leczniczych (ZOL) i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZPO).

³⁶ J.W.

Zarówno w opiece domowej, jak i stacjonarnej świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej będą udzielane świadczeniobiorcom, którzy w ocenie skalą opartą na skali Barthel uzyskali od 0 do 40 punktów. Na skalę Barthel składa się ocena 10 czynności dnia codziennego. Dzięki ocenie tych czynności można określić, które z nich i w jakim stopniu chory może wykonać samodzielnie, z czyjąś pomocą lub w ogóle. Im mniejsza liczba punktów, tym mniejsza samodzielność chorego. Maksymalna liczba punktów do uzyskania w skali Barthel wynosi 100.

Domowa opieka długoterminowa jest świadczona przez zespoły długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie oraz przez personel pielęgniarski opieki długoterminowej w domu osoby potrzebującej.

Pielęgniarską opieką długoterminową są objęci pacjenci, którzy nie wymagają leczenia i opieki w warunkach stacjonarnych. Ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają jednak systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarskiej udzielanej w warunkach domowych i realizowanej we współpracy z lekarzem POZ. W przypadku opieki domowej, podstawą objęcia chorego pielęgniarską opieką długoterminową jest: skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, kwalifikacja pielęgniarska do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową oraz pisemna zgoda pacjenta na objęcie taką opieką. Pielęgniarską opieką długoterminową domową mogą być objęci pacjenci, którzy: nie są objęci opieką przez hospicjum domowe; nie są objęci opieką przez inny zakład opiekuńczy udzielający świadczeń gwarantowanych w warunkach stacjonarnych; nie są objęci opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie; nie pozostają w ostrej fazie choroby psychicznej.

Świadczenia realizowane w warunkach domowych przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie są udzielane chorym z przewlekłą niewydolnością oddechową, wymagającym stosowania inwazyjnej, prowadzonej przy pomocy respiratora, bądź nieinwazyjnej, ciągłej lub okresowej wentylacji mechanicznej, niewymagającym hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii lub pobytu w zakładach udzielających całodobowych świadczeń, wymagającym jednak stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

Stacjonarna opieka długoterminowa jest udzielana pacjentom wymagającym ze względu na swój stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a niewymagających hospitalizacji w oddziale szpitalnym. Celem takiej opieki jest rekonwalescencja i poprawa zdrowia pacjenta. Świadczenia te obejmują również dostęp do środków farmaceutycznych, materiałów medycznych, sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego oraz pomocy w rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych i psychicznych. Świadczenia gwarantowane realizowane przez zakłady opiekuńczo-lecznicze lub pielęgnacyjno-opiekuńcze obejmują świadczenia udzielane przez lekarza, pielęgniarkę, rehabilitanta oraz psychologa, terapię zajęciową, leczenie farmakologiczne i dietetyczne, edukację zdrowotną oraz zaopatrzenie w niezbędne wyroby medyczne.

Poniższa tabela przedstawia informację dotyczącą opieki długoterminowej w województwie.

Tabela 3. Liczba pacjentów w opiece długoterminowej w 2023 roku

Opieka długoterminowa w województwie lubelskim	Liczba pacjentów
Opieka domowa, w tym	4 735
Świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej	3 874
Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	830
Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie	31
Opieka stacjonarna, w tym:	3 704
Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym	3 637
Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie/opiekuńczo-leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	67

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie Map potrzeb zdrowotnych - Opieka długoterminowa, <https://basiw.mz.gov.pl> ³⁷

Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe

Jeszcze inną formą wsparcia wpisującą się w ideę deinstytucjonalizacji są **Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe** (WSM), czyli domy (budowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych), w których to mogą żyć osoby z niepełnosprawnościami wymagające wysokiego poziomu wsparcia. Każdy dom WSM przeznaczony jest dla od 2 do 12 osób wspieranych przez specjalistów pomagających w niezależnym życiu jego mieszkańców³⁸.

Na terenie województwa lubelskiego zaplanowano działania związane z powstaniem Wspomaganych Społeczności Mieszkaniowych, które zapewnią dostęp do mieszkań oraz całodobowego wsparcia dostosowanego do indywidualnych potrzeb mieszkańców WSM.

Poniższa tabela ukazuje infrastrukturę społeczną w województwie lubelskim dla osób wymagających wsparcia ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność.

Tabela 4. Infrastruktura społeczna w województwie lubelskim dla osób wymagających wsparcia

Lp.	Jednostka / Placówka	Liczba placówek		Liczba osób korzystających	
		2022	2023	2022	2023
1.	Centra Usług Społecznych	4	5	x	x

³⁷ W informacji nie uwzględniono danych dotyczących zakładów opiekuńczo-leczniczych (ZOL) i zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych (ZPO) o profilu psychiatrycznym.

³⁸ Informacje Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych: <https://www.pfron.org.pl/osoby-niepelnosprawne/programy-pfron-i-zadania-ustawowe/wspomagane-spolecznosci-mieszkaniowe/> (dostęp: 24.09.2024)

Lp.	Jednostka / Placówka	Liczba placówek		Liczba osób korzystających	
		2022	2023	2022	2023
2.	Domy pomocy społecznej	46	45	4 636	4 765
3.	Środowiskowe domy samopomocy / Ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	57	58	2 554	2 626
4.	Kluby samopomocy (dla osób z zaburzeniami psychicznymi)	5	5	1 827	2 026
5.	Kluby i inne miejsca spotkań dla seniorów, w tym Placówki Senior+: Kluby seniora	458	475	x	x
6.	Dzienne domy pomocy, w tym Placówki Senior +: Domy dziennego pobytu	42	47	1 120	1 210
7.	Placówki udzielające schronienia osobom bezdomnym /noclegownie, schroniska i ogrzewalnie	18	19	1 038	991
8.	Mieszkania treningowe i wspomagane ogółem	89	98	257	285
9.	Rodzinne domy pomocy	3	4	27	29
10.	Ośrodki interwencji kryzysowej	8	11	2 730	3 798
11.	Placówki wsparcia dziennego	58	58	1 670	1 618
12.	Centra integracji społecznej	10	10	471	568
13.	Kluby integracji społecznej	31	29	115	70
14.	Przedsiębiorstwa społeczne	102	x	717	x
15.	Warsztaty terapii zajęciowej	59	59	2 198 – osoby korzystające	2 199 – osoby korzystające
16.	Zakłady aktywności zawodowej	9	9	458 – osoby zatrudnione ogółem	473 – osoby zatrudnione ogółem
17.	Centra opiekuńczo-mieszkalne	3	5	38 - liczba miejsc na pobyt dzienny 18 - liczba miejsc na pobyt całodobowy	60 - liczba miejsc na pobyt dzienny 33 - liczba miejsc na pobyt całodobowy
18.	Mieszkania socjalne	2 792	1757	x	x

Lp.	Jednostka / Placówka	Liczba placówek		Liczba osób korzystających	
		2022	2023	2022	2023
	Hospicja stacjonarne	12	13	2 377	2 742
	Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze				

Źródło: Opracowanie własne ROPS na podstawie: Rejestrów Wojewody Lubelskiego; MRPiPS-06 sprawozdanie roczne: wybrane jednostki organizacyjne pomocy społecznej i inne jednostki pomocy społecznej oraz zatrudnienie w systemie pomocy społecznej za I-XII 2023 r., MRPiPS-03 Sprawozdania roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2022 oraz 2023 r.; Oceny Zasobów Pomocy Społecznej za 2022 rok i 2023 rok, Map Potrzeb Zdrowotnych.

Z perspektywy usług społecznych dedykowanych osobom niesamodzielnym i procesu deinstytucjonalizacji, istotną rolę odgrywają także centra usług społecznych. Powołane *Ustawą z dn. 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych* (Dz.U. 2019 poz. 818) jednostki, koordynują lokalne systemy usług społecznych użyteczności publicznej m.in. z zakresu wsparcia rodziny, seniorów i osób z niepełnosprawnościami. Wiedzy na temat roli centrów usług społecznych w kontekście wsparcia osób starszych, dostarczyło zrealizowane przez ROPS w Lublinie badanie pn.: „Rola usług społecznych w organizowaniu usług społecznych odpowiadających potrzebom seniorów w wieku 65 lat i więcej na terenie województwa lubelskiego”. Wśród najważniejszych wniosków wypływających z badania z uwagi na badanych odbiorców usług (tj. osoby starsze) można wymienić:

- szanse na zaspokajanie licznych potrzeb poprzez uczestnictwo w grupach pozarodzinnych powstających wśród osób początkowo sobie nieznanych, jednak w podobnym wieku i o podobnych zainteresowaniach w ramach działań CUS (wypoczynek, edukacja i rozwój, rozrywka, dbałość o sprawność, odnajdowanie nowych ról w życiu społecznym);
- zapotrzebowanie na objęcie działaniami wspierającymi CUS pomimo nieposiadania statusu klienta osoby pomocy społecznej oraz niedoświadczania problemu społecznej uprawniającego do świadczeń z pomocy społecznej;
- istotę zróżnicowania i zindywidualizowania palety usług ze względu na wiek, płeć, stan zdrowia czy indywidualnej sytuacji;
- zapotrzebowanie na świadczenie usług możliwie jak najbliżej miejsca zamieszkania;
- ważną rolę procesu przygotowującego seniorów do korzystania ze specjalistycznych usług (zwłaszcza takich, które postrzegać mogą jakąś jako wstydlive lub stygmatyzujące, np. usługi psychiatryczne)³⁹.

W odpowiedzi na postępujący proces demograficznego starzenia się ludności, w województwie lubelskim odnotowuje się wysokie zapotrzebowanie na powstanie nowych placówek realizujących środowiskową formę wsparcia i wpisujących się swoją działalnością w ideę deinstytucjonalizacji (rodzinne i dzienne domy pomocy, mieszkania treningowe i wspomagane, centra opiekuńczo-mieszkalne, kluby samopomocy, Wspomagane

³⁹ Raport badawczy *Rola usług społecznych w organizowaniu usług społecznych odpowiadających potrzebom seniorów w wieku 65 lat i więcej na terenie województwa lubelskiego*. ROPS Lublin, Lublin 2022

Społeczności Mieszkaniowe). Dlatego też potrzeba realizacji form usług społecznych przez takie placówki wymusza zarazem podniesienie profesjonalizacji i prestiżu zawodów społecznych. Co więcej, rozwój usług społecznych wymaga współpracy między różnymi podmiotami i sektorami, który w chwili obecnej ma charakter głównie doraźny⁴⁰.

Podsumowanie:

Podstawowym celem działań na rzecz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę i niepełnosprawność jest jak najdłuższe podtrzymywanie ich autonomii i zapewnienie wysokiej jakości życia przez umożliwienie samodzielnego funkcjonowania w środowisku. Cel ten ma zostać osiągnięty m.in. poprzez podnoszenie jakości i dostępności do usług, w tym promowanie rozwoju środowiskowych form wsparcia (dienne domy pomocy, kluby, świetlice środowiskowe, mieszkania treningowe i wspomagane, rodzinne domy pomocy i inne).

- województwo lubelskie, tak jak pozostałe regiony kraju, dotknięte jest procesem starzenia się społeczeństwa. Pod koniec 2023 r. odsetek osób w wieku 65 lat i więcej (422 576 osób) wyniósł 21% mieszkańców województwa. Zaliczamy się więc do społeczeństw, które przekroczyły próg starości zaawansowanej;
- w porównaniu do roku 2022 obserwowany jest wzrost kosztów prowadzenia i utrzymania domów pomocy społecznej o ponad 23% (w 2022 r. wyniósł on 243 301 740,00 zł, zaś w 2023 r. - 299 712 953,00 zł);
- w 2023 r. z pomocy w formie usług opiekuńczych w ramach własnych gminy skorzystało ogółem 5 022 osób (o 2,7% mniej w stosunku do 2022 r.), zaś z usług specjalistycznych usług opiekuńczych – 222 osoby (o 7,1% mniej w porównaniu z 2022 r.);
- z usług opiekuńczych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania w 2023 r. skorzystało 621 osób, czyli o 8,4 % mniej w porównaniu z 2022 r.;
- w 2023 r. resortowy program MRiPS pn.: „Opieka wytchnieniowa” realizowany był w 93 jednostkach samorządu terytorialnego (w 87 gminach, w tym w 4 miastach na prawach powiatu oraz w 6 z 20 powiatów ziemskich). Resortowy program MRiPS pn.: „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” realizowany był zaś w 118 jednostkach samorządu terytorialnego (w 112 gminach, w tym 4 miastach na prawach powiatu, a także w 6 z 20 powiatów ziemskich);
- z informacji zawartych w Sprawozdaniu półrocznym z udzielonych świadczeń pomocy społecznej – pieniężnych, w naturze i usługach za I-VI 2024 r. wynika, iż na terenie 10 gmin zrealizowano usługi sąsiedzkie dla łącznie 50 osób;
- w 2023 r. poradnictwem specjalistycznym ośrodki pomocy społecznej objęły w sumie 2 915 rodzin;
- na koniec 2023 roku na terenie województwa lubelskiego funkcjonowało 47 dziennych domów pomocy, 475 klubów i innych miejsc spotkań seniorów, a także 98 mieszkań treningowych i wspomaganych;
- według danych ze sprawozdania MRiPS-06 w 2023 roku na terenie województwa lubelskiego zatrudnionych było 1 336 pracowników socjalnych (o 135 więcej w porównaniu z 2022 r.), w tym najwięcej: w OPS oraz CUS - 1 118, DPS - 112 oraz PCPR - 43.

⁴⁰ Grewiński M., Lizut J., Rabiej P. (red.), *Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski*, ROPS Toruń / Uczelnia Korczaka, Elipsa, Warszawa 2024



OBSZAR 3. Usługi w społeczności lokalnej dla osób z problemami zdrowia psychicznego

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z. 2020 r. poz. 685), zdrowie psychiczne jest jednym z fundamentalnych dóbr osobistych człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Definicja osoby z zaburzeniami psychicznymi odnosi się do osoby:

- a) chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychiatryczne),
- b) upośledzonej umysłowo,
- c) wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Dzięki zmianom w przepisach prawa już w 1994 r. rozpoczął się stopniowy demontaż modelu azylowego, który opierał się na izolowaniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego w dużych szpitalach i został on zastępowany modelem środowiskowym. Towarzyszyło temu odgórne organizowanie instytucji charakterystycznych dla środowiskowego modelu wsparcia. Pojawiły się także nowe instytucje. Od tego okresu są tworzone m.in. środowiskowe domy samopomocy. Ich liczba nieustannie wzrasta, co oznacza faktyczną stałą poprawę dostępności usług.

Opieka środowiskowa oznacza przede wszystkim dostępność usług w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta. Uważa się, że opieka wykluczająca (hospitalizacja) będzie niewystarczająca dla pacjentów, którzy próbują funkcjonować społecznie w zakresie realizowania zadań życiowych związanych z obszarem zawodowym i rodzinnym. Dzięki podejściu środowiskowemu zauważa się lepsze wyniki w procesie zdrowienia, powrotu do funkcjonowania społecznego a także zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (Dz. U. poz. 2480)) zawiera strategię działania mającą zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego wszechstronną i kompleksową opiekę i wsparcie adekwatne do ich potrzeb. Program porusza także kwestie dotyczące kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji. Aby to umożliwić rozpoczęto wprowadzanie reformy opieki psychiatrycznej w Polsce. Kierunek zmian powinien być zorientowany na **opiekę środowiskową, współpracę z pomocą społeczną i wzmocnienie ze strony organizacji pozarządowych**. Więcej świadczeń specjalistycznych powinno być dostępnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Te wszystkie działania mają tworzyć sieć wsparcia, która nie tylko skupia się na leczeniu w zakresie zdrowia psychicznego ale też na promocji zdrowia w tym obszarze.

Zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn orzeczeń o stopniu niepełnosprawności/orzeczeń o niepełnosprawności, obniżenia dobrostanu jednostki i jej otoczenia, skrócenia długości życia m.in. poprzez próby samobójcze i zaniedbane choroby współistniejące. Zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i pomocy społecznej oraz

gotowość do podjęcia leczenia wzrasta, co przy umożliwieniu ich uzyskania może skutkować lepszym funkcjonowaniem w obrębie rodzinnym, społecznym i zawodowym osób w kryzysie psychicznym.

Kompleksowe badania w obszarze zdrowia psychicznego (EZOP II, 2021)⁴¹ wskazują, że w Polsce nawet ok. 26,4% populacji dorosłych oraz ponad 13% dzieci i młodzieży niepełnoletniej może w swoim życiu doświadczyć różnych zaburzeń psychicznych. Oznacza to, że wiele rodzin może być bezpośrednio dotkniętych kryzysem zdrowia psychicznego najbliższych. Sytuację będą pogarszały trendy, m.in. starzenie się populacji i związane z nim problemy (m.in. choroby otępienne), a także nasilanie się negatywnych zjawisk w obszarze zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych.

Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2023-2030 podkreśla, że zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ochronę w tym zakresie mają zapewnić organy administracji rządowej i samorządowej, a także instytucje do tego powołane. Prace w tym zakresie mają polegać na:

- ✓ promocji zdrowia psychicznego i profilaktyce zaburzeń psychicznych
- ✓ zapewnieniu osobom, które cierpią na zaburzenia psychiczne pomocy w postaci specjalistycznej opieki zdrowotnej, która będzie powszechna, wielostronna i dostosowana do potrzeb osoby chorującej
- ✓ zapewnienie innych form wsparcia, które będą wpływać na podnoszenie jakości życia w środowisku rodzinnym i społecznym
- ✓ edukacja nt. obecności osób z chorobą psychiczną w społeczeństwie, w celu wykluczenia stygmatyzacji i ostracyzmu
- ✓ możliwość wyboru przez pacjenta formy leczenia, ze względu na poczucie jakości życia a nie aktualną dostępność formy leczenia
- ✓ jeśli podejmowana będzie decyzja o redukcji miejsc stacjonarnych w szpitalach leczących zaburzenia psychiczne to należy jako alternatywę inwestować w rozwój innych form wsparcia i leczenia (leczenie środowiskowe, rehabilitacja, miejsca pracy chronionej).

Wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest obecnie prowadzone na podstawie odmiennych przepisów dla dwóch grup odbiorców: dorosłych oraz dzieci i młodzieży.

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dorosłych

W 2023 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 91,14 tys. pacjentów dorosłych zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego⁴². Liczby pacjentów z podziałem na grupy zaburzeń przedstawia poniższa tabela. *Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL – dorośli*. W zestawieniu uwzględniono porównanie danych między 2023 rokiem a rokiem 2019, z których wynika, że w okresie ostatnich pięciu lat liczba dorosłych pacjentów ogółem wzrosła o 7,3%.

⁴¹ Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II), Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie; 2021

⁴² Mapy potrzeb zdrowotnych, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/> data dostępu: 23.09.2024r. W zestawieniu uwzględnione zostały dane dot. świadczeń finansowanych przez NFZ.

Informacje te dotyczą tylko i wyłącznie świadczeń, które były sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Statystyki w sektorze prywatnym nie są prowadzone, a mogłyby być istotnym źródłem wskazującym na rzeczywistą skalę trudności w zakresie zdrowia psychicznego, gdyż część pacjentów korzysta z usług z tego zakresu opłacając je z własnych środków.

Tabela 5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL - dorośli

Grupa zaburzeń	Liczba pacjentów	
	2019	2023
Zaburzenia lękowe	28,82 tys.	34,38 tys
Zaburzenia nastroju	21,14 tys.	22,3 tys.
Uzależnienia	15,05 tys.	14,77 tys.
Zaburzenia organiczne	12,54 tys.	12,14 tys.
Schizofrenia	8,58 tys.	8,28 tys.
Niepełnosprawność intelektualna	3,77 tys.	3,79 tys
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	1,62 tys.	3,37 tys
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	1,43 tys.	1,73 tys.
Psychozy inne niż schizofrenia	1,63 tys.	1,43 tys.
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	717	884
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	367	652
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	224	481
Zaburzenia odżywiania	140	165
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	38	50
łącznie liczba pacjentów w roku	84,95 tys.	91,14 tys.
w tym w opiece psychiatrycznej	72,73 tys.	79,81 tys.
w tym w leczeniu uzależnień	15,71 tys.	15,44 tys.

Centra zdrowia psychicznego dla dorosłych w województwie lubelskim

Podstawą programów oparcia społecznego dla osób chorujących psychicznie jest środowiskowy model pomocy, realizowany m.in. przez **centra zdrowia psychicznego (CZP)**. Wprowadzono je w ramach programu pilotażowego Ministerstwa Zdrowia w 2018 r. Program stanowi element realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Centrum Zdrowia Psychicznego to miejsce, w którym można dostać natychmiast bezpłatne wsparcie

przez całą dobę, bez skierowania, bez zapisywania się na wizytę. Pomoc dostosowana jest do potrzeb. Może obejmować wizyty w poradni, pobyt na oddziale dziennym lub całodobowym, wsparcie zespołu leczenia środowiskowego, który odwiedza pacjenta w domu, by pomagać jemu i jego rodzinie. Indywidualny plan leczenia opracowują specjaliści na podstawie kontaktu z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego. Centra Zdrowia Psychicznego dedykowane są dla osób powyżej 18 roku życia.

Na terenie województwa lubelskiego, w ramach pilotażu utworzono 8 centrów zdrowia psychicznego⁴³ prowadzonych przez:

- 1) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie
- 2) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie
- 3) Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego (Lublin)
- 4) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychosomatycznego VIAMED (Lublin)
- 5) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Parczewie
- 6) Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy
- 7) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzyniu Podlaskim
- 8) Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2024 r., wg tego rozporządzenia wyznaczono obszary odpowiedzialności centrów zdrowia psychicznego dla 129 tego typu jednostek. Docelowo ma powstać ich ok. 300, obejmując działalnością obszar całego kraju. Aktualnie w województwie lubelskim 118 gmin jest objęta obszarem odpowiedzialności aktualnie działających lub mających wkrótce powstać CZP. Natomiast brak podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych na terenie powiatu dotyczy 10 gmin.⁴⁴ Poniżej przedstawiono zestawienie dot. dostępnych form leczenia na terenie gmin województwa lubelskiego.

Tabela 6. Obszary odpowiedzialności centrów zdrowia psychicznego oraz liczba podstawowych form leczenia psychiatrycznego w powiatach WL.

Dostępne formy leczenia	Liczba gmin
Gmina objęta obszarem odpowiedzialności aktualnie działających lub mających wkrótce powstać CZP	118
Formy leczenia w powiecie: oddział szpitalny, poradnia	18
Formy leczenia w powiecie: oddział dzienny, poradnia, ZŁŚ	33
Formy leczenia w powiecie: oddział dzienny, poradnia	8
Formy leczenia w powiecie: poradnia	26
Brak podstawowych form leczenia psychiatrycznego dla dorosłych na terenie powiatu	10

⁴³ Źródło: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego – Dz.U 2024, poz. 715.

⁴⁴ Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego z dnia 10 maja 2024 r. Data dostępu 23.09.2024r.

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dzieci i młodzieży

W 2023 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 19 613 pacjentów małoletnich zamieszkujących na terenie województwa⁴⁵. Liczby pacjentów z podziałem na grupy zaburzeń przedstawia tabela: nr 8: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL- dzieci i młodzież. W poniższym zestawieniu uwzględniono porównanie danych między 2023 rokiem a rokiem 2019, z którego wynika, że w ciągu ostatnich 5 lat liczba pacjentów ogółem w przypadku dzieci i młodzieży wzrosła ponad dwukrotnie (wzrost o ok. 130%). Ponad dwukrotnie wzrosła też liczba osobodni w opiece dziennej, a liczba porad w tym okresie wzrosła niemal trzykrotnie.

Tabela 7. Tendencja wzrostowa w opiece psychiatrycznej dzieci młodzieży w WL.

	2019	2023	porównanie
Liczba pacjentów	8 495	19 613	wzrost o 130%
Liczba porad	82 203	243 820	wzrost o 197%
Liczba hospitalizacji	677	974	wzrost o 43,9%
Liczba osobodni w opiece dziennej	14 586	30 918	wzrost o 112%

⁴⁵ Mapy potrzeb zdrowotnych, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/> data dostępu: 23.09.2024r. W zestawieniu uwzględnione zostały dane dot. świadczeń finansowanych przez NFZ.

Poniższa tabela zawiera informację dot. zmiany liczby pacjentów zamieszkałych na terenie województwa lubelskie objętych leczeniem w latach 2019 oraz 2023 wg. grup rodzajów zaburzeń.

Tabela 8. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w WL- dzieci i młodzież

Grupa zaburzeń	Liczba pacjentów	
	2019	2023
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,48 tys.	11,44 tys
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	2,21 tys.	3,97 tys.
Całościowe zaburzenia rozwojowe	1,62 tys.	2,69 tys.
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	1,66 tys.	2,23 tys.
Zaburzenia emocji młodzieży	1,04 tys.	1,43 tys.
Zaburzenia nastroju	385	1,19 tys
Zaburzenia hiperkinetyczne	1,17 tys.	1,08 tys
Niepełnosprawność intelektualna	422	452
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	227	275
Zaburzenia odżywiania	122	199
Tiki	89	66
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	31	58
łącna liczba pacjentów w roku	8,49 tys.	19,61 tys.
w tym w opiece psychiatrycznej	8,21 tys.	19,39 tys.
w tym w leczeniu uzależnień	407	382
łącna liczba porad w roku	82 203	243 820

Źródło: Opracowanie ROPS w Lublinie na podstawie danych Mapy potrzeb zdrowotnych 2022-2026

W 2020 r. rozpoczęto wprowadzanie w życie założeń reformy psychiatrii dzieci i młodzieży. Zgodnie z nimi zaczęły powstawać ośrodki leczenia na trzech poziomach referencyjności, czyli:

- **ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej** I poziomu referencyjnego, dostępne w każdym powiecie lub grupie powiatów (pacjenci mogą korzystać z oferty tych ośrodków bez skierowania lekarskiego, takie ośrodki udzielają pomocy tym dzieciom, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, w związku z czym nie jest w nich zatrudniony lekarz psychiatra, są

tam natomiast realizowane takie świadczenia jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą); Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego – 16, świadczących usługi w każdym powiecie WL.

- **centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** II poziomu referencyjnego, w których dostępna jest opieka psychiatryczna, w części z nich także w ramach oddziału dziennego, jeden ośrodek ma obejmować swoim obszarem działania kilka sąsiadujących ze sobą powiatów; Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego – 9 w 4 lokalizacjach (m. Lublin. M. Chełm, M. Zamość oraz powiat biłgorajski).
- **ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej** III poziomu referencyjnego, przeznaczone dla pacjentów wymagających najbardziej specjalistycznej pomocy, w tym w szczególności osoby w stanie zagrożenia życia i zdrowia, w każdym województwie ma funkcjonować co najmniej jeden taki ośrodek.

Tabela 9. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień na terenie WL w 2023 r. wg. poziomów referencyjnych - dzieci i młodzież

I poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	11 159
	Liczba porad wg miejsca zamieszkania	139 371
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	3 133
	Odsetek teleporad wśród łącznej liczby porad wg miejsca zamieszkania	3%
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	16
II poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	5 085
	Liczba porad wg miejsca zamieszkania	36 931
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	1 422
	Liczba osobodni ⁴⁶ wg miejsca zamieszkania	9 456
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	9
III poziom referencyjny	Liczba pacjentów wg miejsca zamieszkania	676
	Liczba osobodni wg miejsca zamieszkania	14 958
	Liczba pacjentów/100 tys. ludności poniżej 18 r.ż.	189
	Mediana czasu hospitalizacji wg miejsca zamieszkania	19
	Liczba świadczeniodawców znajdujących się na terenie województwa lubelskiego	1

⁴⁶ Jednostka służąca do rozliczenia pobytu w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych i leczenia uzależnień, oddziałach/ośrodkach dziennych psychiatrycznych i leczenia uzależnień. Jest to każdy rozpoczęty dzień pobytu w zakładzie stacjonarnym oraz w warunkach opieki domowej. Data przyjęcia do opieki psychiatrycznej lub leczenia uzależnień i data zakończenia, wykazywane są do rozliczenia jako jeden osobodzień, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w oddziałach/ośrodkach dziennych.

Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie lubelskim

Samorząd Województwa Lubelskiego stale podejmuje działania na rzecz wspólnych przedsięwzięć mających na celu poprawę kondycji psychicznej dzieci i młodzieży oraz rozwój środowiskowego modelu psychologicznej opieki zdrowotnej dla młodych pacjentów m.in. poprzez budowę sieci wspólnie działających instytucji i podmiotów, w których będą mogli otrzymać skoordynowane wsparcie. Jednym z działań z tego zakresu jest realizacja przez Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie dwóch uzupełniających się projektów współfinansowanych w programie Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 mających na celu utworzenie i funkcjonowanie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży w województwie lubelskim:

1. *Utworzenie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży (RCZP)* jest jednym z elementów projektu strategicznego, którego głównym celem jest rozwój środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na obszarze całego województwa. W ramach projektu wybudowany zostanie budynek, w którym zlokalizowane zostaną: Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży (w ramach I poziomu referencyjności), Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz Oddział Dzienny Psychiatryczny dla dzieci i młodzieży (w ramach II poziomu referencyjności) oraz Oddział Psychiatryczny Całodobowy. W budynku funkcjonować będzie Regionalne Centrum Koordynacji z 24 godzinną Infolinią. Ponadto w ramach przedmiotowego projektu powstaną 4 poradnie psychologiczne dla dzieci i młodzieży w Cholewiance, Chełmie, Radecznicy i Suchowoli oraz 2 oddziały dzienne w Chełmie i Cholewiance. Projekt zakłada organizowanie leczenia, opieki specjalistycznej oraz integracji społecznej, a także poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii, psychologii i terapii uzależnień dzieci i młodzieży na terenie województwa lubelskiego.
2. *Funkcjonowanie i rozwój Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży przy Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie.* Projekt dotyczy rozwoju środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa lubelskiego poprzez organizowanie leczenia, opieki specjalistycznej oraz integracji społecznej w oparciu o usługi świadczone w ramach RCZP. Ma to służyć jak najszybszej i najbardziej skutecznej pomocy dzieciom i młodzieży borykającym się z problemami psychicznymi. Kolejnym założeniem jest poprawa dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrii, psychologii i terapii uzależnień dzieci i młodzieży. Pieniądze są przeznaczane m.in. na szkolenie kadry szpitala, nauczycieli, pedagogów, psychologów i psychoterapeutów, a także kuratorów sądowych i asystentów rodziny. Przeprowadzona zostanie również kampania społeczna o charakterze informacyjno-edukacyjnym. Jej celem będzie wzmocnienie roli poradnictwa psychologicznego poprzez działania edukacyjno – informacyjne, upowszechnienie poradnictwa jako obszaru realizacji skutecznych działań na rzecz rozwiązywania problemów dzieci i młodzieży. Projekt sfinansuje także funkcjonowanie Regionalnego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w okresie od 01.07.2026 r. do 01.07.2029 r.

W celu efektywnej realizacji w/w działań szpital podpisał porozumienie z Kuratorium Oświaty i współpracuje ze 120 szkołami i placówkami oświatowymi z regionu.

Profilaktyka

Podstawą prawną realizacji działań profilaktycznych w Polsce są: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. 2021 poz. 642), Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2021–2025, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2018 poz. 469) oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (Dz. U. poz. 2480). Dokumenty te odnoszą się do profilaktyki, leczenia i rehabilitacji zaburzeń psychicznych oraz tworzenia warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania. Jako trzeci cel operacyjny NPZ zapisano profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Promocja zdrowia rozumiana jest jako złożony proces, który umożliwia każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływań na własne zdrowie, zarówno w sensie jego utrzymania, jak i ogólnej poprawy. Jednym z najważniejszych zadań podejmowanych w niniejszym obszarze jest rozwijanie określonych zdolności człowieka, które będą bezpośrednio służyły ochronie jego zdrowia. Za przykład takich oddziaływań możemy podać rozwijanie umiejętności wykorzystywania własnych zasobów psychospołecznych, a także zdolności do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi.

Ponadto, w ramach profilaktyki zdrowia psychicznego mieści się zapobieganie zaburzeniom psychicznym, obejmującą między innymi rozszerzoną opiekę nad osobami z rozpoznaniem zaburzeń, jak również ochronę, a przede wszystkim psychoedukację osób, które na rozwój takich zaburzeń są najbardziej narażone. Specjalnymi programami profilaktycznymi powinna zostać zatem objęta nie tylko młodzież, ale także osoby starsze, osoby zmagające się z chorobami przewlekłymi, jednostki, które w przeszłości doświadczyły traumy (przemocy), a także przedstawiciele określonych grup zawodowych, (tj. pracownicy wojska, policji, ochrony zdrowia, nauczyciele).

Nadrzędnym celem działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego jest polepszenie ogólnego poczucia dobrostanu, a także funkcjonowania jednostek w życiu społecznym, między innymi za sprawą nauki lepszego wykorzystywania ich zasobów i sił intelektualnych, co w efekcie doprowadzi do wyraźnego wzmocnienia odporności psychicznej.

Jednym z ważnych aspektów wpływających na skuteczność pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest zapewnienie im efektywnego oparcia społecznego. Jest ono czynnikiem niezwykle istotnym zarówno dla profilaktyki zaburzeń psychicznych jak i skutecznego wspierania osób, które ich doświadczają. Istotnym elementem oparcia dla osób doświadczających kryzysu psychicznego są usługi społeczne w miejscu ich zamieszkania. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Elementy systemu wsparcia

Usługi społeczne w obszarze pozamedycznym to istotny element oparcia dla osób doświadczających kryzysu psychicznego. Diagnostą objęto stan infrastruktury społecznej oraz usługi opiekuńcze świadczone dla tej grupy odbiorców.

Domy pomocy społecznej (DPS)

Instytucje przeznaczone dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, które nie mogą samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu i którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych.⁴⁷

Zgodnie z rejestrem domów pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego⁴⁸ funkcjonuje 28 domów pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla osób psychicznie przewlekle chorych przeznaczono 15 domów pomocy społecznej, w tym 6 w typie łączonym, dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 17, a dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 10.⁴⁹

Zakłady Pielęgnacyjno – Opiekuńcze i Zakłady Opiekuńczo – Lecznicze

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą również skorzystać z usług zdrowotnych świadczonych przez psychiatryczne zakłady opiekuńczo – lecznicze lub pielęgnacyjno – opiekuńcze. Muszą także spełnić minimum dwa podstawowe kryteria, tj.: wymogu konieczności sprawowania nad nimi stałej opieki i pielęgnacji, w tym również konieczność leczenia oraz po badaniu skalą Barthel nie przekraczają 40 punktów w skali samodzielności. Zakłady te zabezpieczają pobyt całodobowy, jednak o charakterze okresowym, do czasu poprawy stanu zdrowia.

W 2023 roku 879 mieszkańców województwa lubelskiego z problemami zdrowia psychicznego korzystało z tej formy wsparcia: dla 887 osób był to zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny, zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy psychiatryczny oraz 1 zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy psychiatryczny dla dzieci.

Środowiskowe domy samopomocy i kluby samopomocy

Ośrodki wsparcia to jednostki organizacyjne pomocy społecznej dziennego pobytu zapewniające częściową opiekę i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: **środowiskowy dom samopomocy (ŚDS)** lub **klub samopomocy** dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych *wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej*⁵⁰.

W 2023 roku w regionie działało 58 środowiskowych domów samopomocy (o 1 więcej niż rok wcześniej), w tym 44 prowadzonych było przez jednostki samorządu terytorialnego. Z ich usług skorzystało 2 626 osób, tj. o 72 osoby więcej w porównaniu z rokiem 2022. Liczba osób oczekujących wyniosła 94, a kadrę stanowiły 744 osoby (o 19 więcej niż w 2022 r.). Miejsca całodobowe okresowego pobytu prowadziły 2 środowiskowe domy samopomocy⁵¹.

⁴⁷ <https://www.gov.pl/web/rodzina/dom-pomocy-spoecznej>, dostęp dnia 10.08..2023 r.

⁴⁸ Rejestr domów pomocy społecznej na terenie województwa lubelskiego - prowadzony na podstawie art. 57 ust. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

⁴⁹ Liczby DPS nie sumują się do liczby 28, gdyż większość z domów pomocy społecznej ma charakter łączony, np. przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

⁵⁰ <https://www.gov.pl/web/rodzina/osrodek-wsparcia>, dostęp dnia 09.08.2023 r.

⁵¹ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2023 rok

W województwie lubelskim osoby z zaburzeniami psychicznymi mogły skorzystać w 2023 r. ze wsparcia **5 klubów samopomocy**⁵². Ich liczba w ostatnich latach pozostawała na tym samym poziomie. Kluby funkcjonowały jedynie na terenie dwóch powiatów: 4 na terenie miasta Lublin i na terenie powiatu świdnickiego. Z ich wsparcia skorzystało 341 osób.

Interwencja kryzysowa

Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem prowadzonej interwencji jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb poradnictwa socjalnego lub prawnego. W razie konieczności rodzinie udziela się również schronienia na okres do 3 miesięcy. W 2023 roku interwencją objęto 212 rodzin. W porównaniu z 2022 r. liczba rodzin objętych tą formą wsparcia wzrosła o 20⁵³.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Formą wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest organizacja i świadczenie **specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi** w miejscu zamieszkania należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminy. W 2023 r. z tej formy pomocy skorzystało 621 osób – o 57 osób mniej niż w 2022 r. Usługi realizowane były przez 76 gmin, tj. 36 % ogółu gmin województwa lubelskiego⁵⁴. Zauważyć należy, że w 2018 r. świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi otrzymały 942 osoby tj. o 321 osób więcej niż w 2023 roku.

Pomoc w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego, udzielana jest osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. W ramach poradnictwa prawnego udziela się informacji dotyczących obowiązujących przepisów z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne jest realizowane w formie diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje natomiast problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną. W 2023 roku poradnictwem specjalistycznym ośrodki pomocy społecznej objęły 2 915 rodzin, tj. o 12 rodzin mniej niż w 2022 r.⁵⁵.

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)

Warsztaty terapii zajęciowej to „wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia”⁵⁶. Uczestnikami warsztatów mogą być osoby posiadające prawnie

⁵² Dane ze sprawozdania MRiPS-06 za 2023 rok.

⁵³ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2023 rok

⁵⁴ "MRiPS-03 Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2023 r.

⁵⁵ Ocena zasobów pomocy społecznej za 2023 rok

⁵⁶ Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 r.

potwierdzony status niepełnosprawności, w tym z problemami zdrowia psychicznego, niezdolne do podjęcia pracy. Osoby niepełnosprawne, przyjmowane do warsztatu po 1 stycznia 1998 r., muszą posiadać w swoim orzeczeniu wskazanie do uczestnictwa w terapii zajęciowej.

Zgodnie z Informacją dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w 2023 r. na terenie województwa funkcjonowało, podobnie jak rok wcześniej, **59 warsztatów terapii zajęciowej**. Z ich usług skorzystało 2 223 uczestników (o 25 więcej niż w roku poprzednim).

Zakłady aktywności zawodowej (ZAZ)

Zakłady aktywności zawodowej są wyodrębnionymi organizacyjnie i finansowo jednostkami tworzonymi w celu zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz zaliczonych do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną⁵⁷. Na koniec 2023 r. na terenie województwa lubelskiego działało **9 zakładów aktywności zawodowej**. Zakłady te zatrudniały ogółem 473 osoby, w tym 351 osób z niepełnosprawnościami.⁵⁸ Na koniec 2023 roku funkcjonowało 5 zakładów aktywności zawodowej prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego:

- 1) Zakład Aktywności Zawodowej w Stoczku Łukowskim,
- 2) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Łęcznej,
- 3) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Jaszczowie,
- 4) Powiatowy Zakład Aktywności Zawodowej w Janowie Lubelskim,
- 5) Zakład Aktywności Zawodowej w Kocku

oraz 4 prowadzone przez inne podmioty:

- 1) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Tomaszowie Lubelskim, Zakład Aktywności Zawodowej w Przeorsku,
- 2) Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym "Misericordia" w Lublinie Zakład Aktywności Zawodowej w Lublinie,
- 3) Puławskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego w Puławach, Zakład Aktywności Zawodowej w Puławach,
- 4) Stowarzyszenie Centrum Przedsiębiorczości, Integracji i Edukacji w Łukowie, Zakład Aktywności Zawodowej w Łukowie.

Mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane

Zmiana ustawy o pomocy społecznej w listopadzie 2023 r. wprowadziła rozróżnienie: na **mieszkania treningowe i mieszkania wspomagane**. W mieszkaniu treningowym świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia zapewnia się usługi bytowe oraz naukę, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia. Mieszkanie wspomagane jest przeznaczone

⁵⁷ <https://www.pfron.org.pl/instytucje/placowki/zaz/>, dostęp dnia 11.08.2023 r.

⁵⁸ Informacja dla Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych o działalności Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w roku 2023.

w szczególności dla osoby niepełnosprawnej, w tym osoby niepełnosprawnej fizycznie, osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chorej. W mieszkaniu wspomagany zapewnia się usługi bytowe, pracę socjalną oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu i realizacji kontaktów społecznych. W 2023 r. na terenie województwa funkcjonowało **61 mieszkań treningowych i 37 wspomaganych** (łącznie **98 mieszkań**, o 9 więcej w stosunku do 2022 r.) Skorzystało z nich **285 osób**⁵⁹ (sprawozdanie MRiPS-06 nie zawiera aktualnie danych o liczbie mieszkań dla osób z zaburzeniami psychicznymi).

Ośrodki interwencji kryzysowej (OIK)

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą skorzystać także ze wsparcia udzielanego w ośrodku interwencji kryzysowej. Jak wspomniano wyżej, na dzień 25 lipca 2024 r. na terenie WL funkcjonowało 13 ośrodków interwencji kryzysowej, wśród nich 2 placówki prowadzone były przez organizacje pozarządowe, natomiast pozostałe przez jednostki samorządu terytorialnego. Ze wsparcia ośrodków skorzystało 3 798 osób. Nie można wskazać liczby korzystających przejawiających zaburzenia psychiczne, gdyż sprawozdawczość nie wyszczególnia tej kategorii klientów.

Centrum redukcji szkód

W województwie lubelskim brak jest systemowego wsparcia w zakresie redukcji szkód dla użytkowników narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Odpowiedzią na ten problem może być utworzenie centrum redukcji szkód, które podejmie się realizacji programu zmniejszania szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających/uzależnionych od narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. W minionych latach Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Lublinie podejmowało próby utworzenia centrum redukcji szkód. Z prowadzonej przez Stowarzyszenie analizy potrzeb w tym zakresie wynika, że w WL w.w. wsparcia wymaga ok. 300 osób rocznie.

Centrum, jako miejsce które kompleksowo zajmie się tym problemem, może świadczyć szeroki zakres usług, takich jak: świetlica dziennego przebywania, interwencja kryzysowa, indywidualne rozmowy motywujące, zajęcia informacyjno-edukacyjne, testowanie w kierunku chorób przenoszonych drogą krwi, konsultacje prawne, a także działania środowiskowe, w tym: dystrybucja sprzętu do iniekcji oraz środków higienicznych. Działania te mogą być prowadzone zarówno w lokalu przystosowanym dla osób z niepełnosprawnością, jak i w przestrzeni miejskiej, gdzie realizatorzy programu będą bezpośrednio docierać do odbiorców projektu, oferując im wsparcie i pomoc. Powyższe działania realizowane będą zgodnie z przepisami prawa, które dotyczą dostępności w zakresie minimalnym dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Funkcjonowanie centrum redukcji szkód przyczyni się do zwiększenia dostępności wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, pozytywnie wpłynie na stan zdrowia uczestników oraz zwiększy ich świadomość dotyczącą bezpieczniejszych metod używania narkotyków. Długofalowym celem działania centrum będzie zmniejszenie kosztów leczenia ponoszonych przez system opieki zdrowotnej, w tym ograniczenie liczby przypadków przedawkowań oraz

⁵⁹ Dane ze sprawozdania MRiPS-03 za 2023 rok

powikłań zdrowotnych wynikających z używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. W ten sposób utworzenie centrum redukcji szkód wpisuje się w strategię zrównoważonego rozwoju i odpowiedzialności społecznej, odpowiadając na potrzeby zarówno osób uzależnionych, jak i mieszkańców województwa lubelskiego.

Inne formy wsparcia

Osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny mogą zostać objęte wsparciem finansowym. Są to świadczenia z pomocy społecznej (zasiłki na zaspokojenie najpilniejszych potrzeb życiowych). Proponowane są też usługi odciążeniowe dla opiekunów w ramach programów rządowych lub w ramach projektów finansowanych ze środków wspólnotowych UE.

Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi

Jednym z ważniejszych elementów wpływających na zapewnienie skutecznego wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest aktywność podejmowana w tym zakresie przez organizacje pozarządowe. W przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi organizacje pozarządowe od wielu już lat zapewniają wsparcie realizując programy skutecznie wzmacniające tę grupę odbiorców oraz ich opiekunów. W ramach konkursów ofert z obszaru pomocy społecznej w zakresie wspierania działań na rzecz rozwoju sieci oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2023 r. dotację otrzymało 3 organizacje pozarządowych. Natomiast w ramach przyznanej dotacji z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w zakresie oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2024 roku wsparcie otrzymało 6 organizacji pozarządowych.

W 2023 roku Samorząd Województwa Lubelskiego przeznaczył kwotę 669 199,57 zł na sfinansowanie działań z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom. Środki te w ramach otwartego konkursu ofert otrzymało łącznie 13 podmiotów. Adresatami zadań sfinansowanych w ramach tego konkursu było 5 629 osób z terenu województwa lubelskiego.

Zasoby instytucjonalne w zakresie opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim systematycznie zwiększają się. Rośnie liczba środowiskowych domów samopomocy, podejmowane są działania na rzecz poprawy standardów mieszkań wspomaganych/treningowych, rośnie potencjał organizacji pozarządowych i grup samopomocowych. Niemniej jednak należy podkreślić wyraźną tendencję do słabszego wykorzystania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób chorujących psychicznie (liczba osób z nich korzystających systematycznie spada), które są istotnym wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym. Nadal jednym z głównych problemów infrastrukturalnych jest nierównomierne rozmieszczenie zasobów placówek pomocowych na terenie województwa. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.

Podsumowanie:

- w 2023 roku w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień leczyło się ogółem 91,14 tys. pacjentów dorosłych oraz 19 613 pacjentów małoletnich zamieszkujących na terenie województwa. Liczba pacjentów ogółem wzrasta, w przypadku osób dorosłych o 7,3% w stosunku do 2019 roku, w przypadku dzieci i młodzieży ponad dwukrotnie (wzrost o ok. 130%) w tym okresie;

- w ostatnich pięciu latach ponad dwukrotnie wzrosła też liczba osobodni w opiece dziennej psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, a liczba porad dla tej grupy pacjentów wzrosła niemal trzykrotnie w tym okresie;
- zasoby instytucjonalne w zakresie opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie lubelskim systematycznie zwiększają się. Rośnie liczba środowiskowych domów samopomocy, podejmowane są działania na rzecz poprawy standardów mieszkań wspomaganych/treningowych, rośnie potencjał organizacji pozarządowych i grup samopomocowych. Wzrost ten jest niewystarczający do potrzeb mieszkańców WL;
- w województwie lubelskim brak jest systemowego wsparcia w zakresie redukcji szkód dla użytkowników narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Odpowiedzią na ten problem jest utworzenie centrum redukcji szkód;
- kluczowym wyzwaniem wsparcia osób z problemami psychicznymi – poza dostępnością i jakością usług – jest łączenie usług sektora pomocy społecznej, zdrowia i edukacji;
- obserwuje się tendencję do słabszego wykorzystania specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób chorujących psychicznie (liczba osób z nich korzystających systematycznie spada), które są istotnym wsparciem dla osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym;
- jednym z głównych problemów infrastrukturalnych jest nierównomierne rozmieszczenie zasobów placówek pomocowych na terenie województwa. Do tego, aby skutecznie wspierać osoby z doświadczeniem choroby niezbędne jest prowadzenie działań zróżnicowanych i dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości.



OBSZAR 4. Usługi w społeczności lokalnej dla osób w kryzysie bezdomności zagrożonych wykluczeniem mieszkaniowym

Bezdomność to najbardziej skrajny a jednocześnie złożony przejaw wykluczenia społecznego. Na bezdomność mają wpływ takie czynniki jak: trudna sytuacja mieszkaniowa, utrudniony dostęp do rynku pracy, w tym długotrwałe bezrobocie, ubóstwo, pozbawienie mieszkania (eksmisja), brak miejsca do mieszkania po opuszczeniu różnego typu instytucji (np. po powrocie z zakładu karnego, opuszczeniu placówki opiekuńczo - wychowawczej, po powrocie ze szpitala psychiatrycznego) połączony z brakiem lub niewystarczającą integracją społeczną⁶⁰.

Według Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych⁶¹ (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>) w Polsce jest obecnie 31 042 osób w kryzysie bezdomności, w tym 80% to mężczyźni (24 880 osoby) a 20% to kobiety (6162 osoby). W województwie lubelskim są to 832 osoby, w tym 754 mężczyźni (tj. 90%).

Osoby poniżej 18 roku życia w Polsce stanowią 5% (1 524) ogólnej liczby osób w kryzysie bezdomności, natomiast w województwie lubelskim jest ich 18, co stanowi 2%. Wśród tych młodych osób proporcje wg płci rozkładają się po połowie.

Na przestrzeni lat 2019-2024 nastąpił wzrost liczby kobiet w kryzysie bezdomności a spadek liczby mężczyzn.

Najwięcej osób w kryzysie bezdomności przebywa w województwie pomorskim – 15% (4 575 osób), śląskim – 13% (4 050 osób) oraz mazowieckim – 11% (3 452 osoby). Najmniej po 2% w województwach podlaskim (638 osób), opolskim (767 osób) i lubuskim (717 osób). W większości województw liczba osób w kryzysie bezdomności zmniejszyła się, jednakże w czterech województwach odnotowano negatywną tendencję i większe liczby niż w dwóch poprzednich badaniach, dotyczy to województw małopolskiego, podkarpackiego, pomorskiego oraz wielkopolskiego.

Tabela 10. Liczba osób bezdomnych

Lp.	Województwo	Liczba osób bezdomnych	w tym kobiet	w tym mężczyzn
1.	pomorskie	4 575	1 453	3 122
2.	śląskie	4 050	690	3 360
3.	mazowieckie	3 452	729	2 723
4.	dolnośląskie	2 743	529	2 214
5.	wielkopolskie	2 731	486	2 245
6.	zachodniopomorskie	2 235	492	1 743
7.	małopolskie	2 093	319	1 774
8.	kujawsko-pomorskie	1 643	261	1 382
9.	łódzkie	1 489	292	1 197
10.	podkarpackie	1 111	178	933

⁶⁰ Strategia rozwoju usług społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

⁶¹ Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych – Edycja 2024 <https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>

11.	warmińsko-mazurskie	1 100	176	924
12.	świętokrzyskie	866	143	723
13.	lubelskie	832	78	754
14.	opolskie	767	155	612
15.	lubuskie	717	110	607
16.	podlaskie	638	71	567
RAZEM		31 042	6 162	24 880

Źródło: Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>)

Wśród przebadanych w Polsce osób 23 404 (76%) przebywało w placówkach instytucjonalnych (tj.: noclegownia, ogrzewalnia, schronisko dla osób bezdomnych, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi, mieszkanie chronione⁶², mieszkanie wspomagane, mieszkanie treningowe, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, ośrodek interwencji kryzysowej, specjalistyczny ośrodek wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, szpital, hospicjum, zol, inna placówka zdrowia, zakłady karny, areszt śledczy, izba wytrzeźwień, pogotowia socjalne, instytucja zdrowia psychicznego/leczenia uzależnień, ośrodek dla uchodźców, inna placówka), a 6 648 (21%) poza nimi – w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych. W przypadku województwa lubelskiego w placówkach instytucjonalnych przebywało 714 osób (tj. 86 %), a pozostałe 118 w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych.

Jednocześnie, ponad 3% badanych (990 osób) przebywało w mieszkaniach chronionych⁶³, treningowych i wspomaganych. W województwie lubelskim w tego typu placówkach przebywały 23 osoby, co stanowi 0,4%.

Powyższe badanie pozwoliło określić główne powody i wydarzenia, które były przyczyną bezdomności (można było zaznaczyć maksymalnie 3 główne powody). Należą do nich: uzależnienie od alkoholu, konflikt rodzinny, eksmisja, wymeldowanie z mieszkania, rozpad związku, bezrobocie, brak pracy, utrata pracy, zły stan zdrowia, niepełnosprawność, zadłużenie. Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela:

Tabela 11. Powody bezdomności

Województwo	POLSKA	województwo lubelskie
uzależnienie od alkoholu	9 521	216
konflikt rodzinny	8 761	334
eksmisja, wymeldowanie z mieszkania	5 803	120
rozpad związku	4 305	124
bezrobocie, brak pracy, utrata pracy	3 832	118
zły stan zdrowia, niepełnosprawność	3 556	55

⁶² Nowelizacja ustawy o pomocy społecznej obowiązująca od 1 listopada 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 901, z późn. zm.), wprowadziła rozróżnienie na mieszkania treningowe i wspomagane, do których mogą być kierowane osoby w kryzysie bezdomności, oraz opisano dokładnie funkcje tych mieszkań w art. 53 ustawy. Badanie było prowadzone w czasie tzw. przejściowym, gdzie jeszcze część miejsc postugiwała się nazwą „mieszkania chronione”.

⁶³ Jw.

zadłużenie	3 094	68
konflikt z prawem	1 754	64
przemoc domowa	1 491	48
opuszczenie zakładu karnego	1 373	40
choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia	1 298	15
odejście / śmierć rodzica/opiekuna w dzieciństwie	1 156	41
uzależnienie od narkotyków	966	9
migracja/wyjazd na stałe do innego kraju	876	12
opuszczenie placówki opiekuńczo-wychowawczej	266	6
uzależnienie od hazardu	242	3
inna przemoc niż domowa	161	0
problemy wynikające z orientacji seksualnej	102	2
problemy wynikające ze zmiany wiary	36	1

Źródło: Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych (2024) (<https://www.gov.pl/web/rodzina/wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych---edycja-2024>)

Wsparcie gmin dla osób w kryzysie bezdomności

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej udzielenie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym. W województwie lubelskim liczba wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina (przebywających na terenie gminy i poza jej granicami) wyniosła 1 113 osób, w tym 1 008 mężczyzn, natomiast liczba osób, którym gmina/powiat w województwie lubelskim opłaciły w 2022 roku pobyt w placówkach udzielających tymczasowego schronienia (na terenie gminy/powiatu i poza ich granicami) wyniosła 870 osób, z których 793 stanowili mężczyźni⁶⁴. W 2020 roku było to 739 osób, w tym 657 mężczyzn.⁶⁵

Głównymi powodami przyznania pomocy i wsparcia rodzinom przez ośrodki pomocy społecznej w 2023 roku było ubóstwo (na podstawie tej przesłanki z pomocy skorzystało ponad 19 tys. rodzin), natomiast liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej **z powodu bezdomności** wyniosła 1 151, a liczba osób w tych rodzinach to 1 170. Najwięcej osób bezdomnych objętych zostało wsparciem w miastach: Lublin (497), Zamość (56), Kraśnik (46), Chełm (44), Puławy (45), Świdnik (40), oraz Biała Podlaska (37).⁶⁶

W 2023 roku w województwie lubelskim funkcjonowało 18 **placówek udzielających wsparcia osobom bezdomnym** (w tym 9 schronisk dla osób bezdomnych, 3 noclegownie i 6 ogrzewalni). Z ich usług skorzystało 1 038 osób⁶⁷, tj. o 93 osoby więcej niż w 2021 roku.

⁶⁴ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Wydział do Spraw Pracy Środowiskowej i Programów w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej

⁶⁵ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

⁶⁶ MRiPS-03 Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za I-XII 2023 r.

⁶⁷ Raport Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2023 rok, ROPS Lublin, 2024.

Z miejsc w schroniskach skorzystały 573 osoby, z usług ogrzewalni – 260 osób, a z noclegowni – 205 osób.

Wsparcie udzielane osobom w kryzysie bezdomności ma na celu wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i w konsekwencji uzyskanie jak największej samodzielności życiowej. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osoba bezdomna może być objęta **indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności**. Ma on wspierać osobę w rozwiązywaniu jej problemów życiowych, w szczególności rodzinnych i mieszkaniowych i pomóc w uzyskaniu zatrudnienia. Dodatkowo, z osobą bezdomną można zawrzeć **kontrakt socjalny**, w celu wzmocnienia aktywności i samodzielności życiowej, zawodowej lub przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Sprawozdanie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w roku 2022 podaje, że w naszym regionie 605 osób bezdomnych objęto kontraktem socjalnym (o 178 osób więcej niż w 2020 r.), 111 osób indywidualnym programem wychodzenia z bezdomności (o 66 osób więcej niż 2020 r.), usamodzielniało się 61 osób bezdomnych (o 32 mniej niż 2020 r.), a 38 osób podjęło zatrudnienie (o 19 mniej niż w 2020 r.).

Udział organizacji pozarządowych we wspieraniu osób w kryzysie bezdomności

Realizując swoje zadania samorząd województwa współpracuje z organizacjami pozarządowymi, którym zleca realizację zadań na rzecz osób bezdomnych.

W 2024 roku w ramach otwartego konkursu ofert Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie rozdysponował środki w wysokości 120 000 zł na realizację zadania „Wspieranie działań na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze szczególnym uwzględnieniem osób bezdomnych oraz z zaburzeniami psychicznymi (realizacja Regionalnego Programu Pomocy Społecznej i Włączenia Społecznego na lata 2021 – 2025). W ramach zadania wsparcie finansowe otrzymało 12 organizacji na prowadzenie schronisk i noclegowni dla osób bezdomnych, ośrodka wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, jadłodajni dla osób ubogich i bezdomnych, działania na rzecz osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi. Dofinansowano głównie opłaty czynszowe za wodę, ścieki, gaz, energię elektryczną, energię ciepłą, wywóz nieczystości, usługi telekomunikacyjne, zakup żywienia, pościeli, środków czystości i higieny osobistej, artykułów spożywczych, wynagrodzenia dla: instruktorów terapii zajęciowej, trenerów prowadzących warsztaty, psychologa, pracownika socjalnego, psychologa, psychoterapeuty, specjalisty aktywizacji społeczno-zawodowej, opiekunów itp.⁶⁸.

Pozostałe działania organizacji pozarządowych skoncentrowały się na szeroko pojętej profilaktyce wykluczenia w środowisku lokalnym: doradztwie społecznym, prawnym, psychologicznym i psychoterapeutycznym, prowadzeniu grup wsparcia, warsztatach animacji lokalnej i aktywizacji zawodowej itp. Łącznie ze wsparcia skorzystało 655 osób, spośród których 520 to osoby w kryzysie bezdomności⁶⁹.

⁶⁸ Dane Oddziału pomocy Społecznej ROPS: Wykaz ofert rekomendowanych do dofinansowania na powierzenie/wsparcie realizacji zadań publicznych Województwa Lubelskiego z zakresu pomocy społecznej w 2024 roku – otwarty konkurs ofert DZP/1/SWL/2024 ogłoszony 16.01.2024 r.

⁶⁹ Raport z monitoringu Regionalnego Programu Pomocy Społecznej i Włączenia Społecznego na lata 2021-2025 za 2022 rok

Pozostałe formy wsparcia osób w kryzysie bezdomności, w tym mieszkaniowe

Osobom bezdomnym przysługują różne formy wsparcia. Mogą skorzystać ze świadczeń pieniężnych, takich jak zasiłek celowy, okresowy, stały, oraz świadczeń niepieniężnych. Wśród nich szczególną rolę pełni praca socjalna, która ma na celu pomóc w odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Formą pracy socjalnej z osobami bezdomnymi jest w szczególności streetworking. W 2022 roku w Polsce pracowało w gminach 190 **streetworkerów** z 8 330 osobami w kryzysie bezdomności (było to o 43 streetworkerów więcej niż w 2020 roku.). W województwie lubelskim tę formę pracy wykonywało 2 streetworkerów, a wsparciem objęli 26 osób.⁷⁰

Zapewnienie schronienia to jedna z kluczowych potrzeb osób bezdomnych. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, może być przyznane **wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomagany** (do 2023 roku zapis ten dotyczył mieszkania chronionego).

W 2022 roku w województwie lubelskim samorząd przyznał tego rodzaju wsparcie 10 osobom bezdomnym⁷¹, tj. o 7 więcej niż w 2020 roku.

Gminy mają także możliwość przyznania osobie bezdomnej lokalu mieszkalnego – komunalnego bądź socjalnego. W 2022 roku w województwie lubelskim przyznano osobom bezdomnym ogółem 20 lokali, w tym 15 socjalnych i 5 komunalnych⁷².

Zindywidualizowane wsparcie świadczone w mieszkaniu ma szczególne znaczenie w przypadku młodych osób bezdomnych – zarówno wychowujących się w rodzinach dysfunkcyjnych, jak również mających za sobą pobyt w instytucjonalnej pieczy zastępczej lub różnego rodzaju placówkach dla młodzieży – u których przebywanie w warunkach instytucjonalnych utrwala deficyty w zakresie kompetencji społecznych i emocjonalnych umożliwiających samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie⁷³.

W celu zwiększenia zasobu lokali mieszkaniowych oraz lokali i pomieszczeń służących zaspokajaniu potrzeb osób o niskich dochodach **ustawą z dnia 8 grudnia 2006 roku o finansowym wsparciu niektórych przedsięwzięć mieszkaniowych** (wcześniej: *ustawa o finansowym wsparciu tworzenia lokali mieszkalnych na wynajem, mieszkań chronionych, noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, ogrzewali i tymczasowych pomieszczeń*) **wprowadzono rządowy program bezzwrotnego finansowego wsparcia budownictwa ze środków Funduszu Dopłat**. Obsługę programu prowadzi Bank Gospodarstwa Krajowego. Polityka mieszkaniowa jest jednym z kluczowych obszarów procesu deinstytucjonalizacji i włączenia społecznego. Dla wielu osób potrzebujących podstawową kwestią jest dostępność fizyczna oraz przystępność cenowa mieszkań, które są bezpieczne i nie sprzyjają izolacji.

⁷⁰ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Departament Pomocy i Integracji Społecznej Wydział do Spraw Pracy Środowiskowej i Programów w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej

⁷¹ Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz osób bezdomnych w województwach w 2022 r. opracowane przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej

⁷² Tamże

⁷³ Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

Zgodnie z wytycznymi należy wdrażać politykę zapewniającą dostęp do mieszkań socjalnych oraz zwiększenie liczby mieszkań lub domów budowanych zgodnie z zasadami uniwersalnego projektowania. Oznacza ono projektowanie w taki sposób, by były użyteczne dla wszystkich bez potrzeby adaptacji lub specjalistycznego projektowania, z dostępem do usług społecznych w takim samym zakresie jak reszta populacji, pozwalającym na niezależne życie.

Dotychczasowe wieloletnie doświadczenie w zakresie przeciwdziałania bezdomności, polegające na tworzeniu schronisk i noclegowni, pokazuje, że model ten raczej nie pozwala w wystarczającym stopniu na jej przezwycięzenie i dalszy rozwój tego rodzaju wsparcia nie przynosi oczekiwanych skutków. Obecnie najbardziej efektywne i społecznie pożądane są formy wsparcia oparte na pomocy świadczonej w środowisku lokalnym, w mieszkaniach. Dlatego też kwestia rozwoju tego typu form pomocy znalazła się w Strategii rozwoju usług społecznych, polityce publicznej do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.), przyjętej w czerwcu 2022 roku. Jednym z pięciu celów strategicznych ujętych w dokumencie jest stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością. W ramach celu zakłada się wypracowanie standardu działań profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie mieszkalnictwa pozwalających kontrolować zadłużenie. System wsparcia musi bowiem zapewniać realne mechanizmy przeciwdziałania bezdomności i wykluczeniu mieszkaniowemu, połączone ze wsparciem specjalistów i swobodnym dostępem do usług społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych, aktywizacji zawodowej, wsparcia środowiskowego.⁷⁴

Ideą wartą uwagi jest wdrażanie koncepcji „Najpierw mieszkanie”. Filozofia ta polega na włączeniu do narzędzi pomagania osobom w kryzysie bezdomności, w szczególności z doświadczeniem kryzysów zdrowia psychicznego, możliwości pobytu w samodzielnym, zapewniającym prywatność, poczucie bezpieczeństwa i samostanowienie lokalu już na samym początku drogi do pokonania bezdomności. „Najpierw mieszkanie”, ponieważ doświadczenia uczą, że ludzie ulicy szybko sygnalizują taką potrzebę. Bez tej możliwości nie są w stanie pójść dalej w rozwiązywaniu swoich problemów. Co ważne, pobyt w mieszkaniu nie jest zależny od postępów w terapii i nie może być wykorzystywany jako zachęta do jej kontynuacji – pracownicy wspierający nie mogą używać usunięcia z lokalu jako sankcji za porażki w leczeniu np. uzależnień.⁷⁵

W zakresie wsparcia osób bezdomnych rekomenduje się ułatwianie dostępu do poradnictwa specjalistycznego, rozwój mieszkalnictwa wspieranego i treningowego oraz innych form mieszkalnictwa.

Podsumowanie

1. Udzielenie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej należy do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym.
2. W województwie lubelskim liczba wszystkich zdiagnozowanych osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania była dana gmina (przebywających na terenie gminy i poza jej granicami) wyniosła 1 113 osób, w tym 1 008 mężczyzn.
3. Liczba rodzin w województwie lubelskim korzystających z pomocy społecznej udzielanej przez ośrodki pomocy społecznej z powodu bezdomności wyniosła 1 151, a liczba osób

⁷⁴ Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

⁷⁵ <https://publicystyka.ngo.pl/najpierw-mieszkanie-w-polsce-na-pierwszym-miejscu-czlowiek-na-drugim-wiernosc-programowi>

w tych rodzinach to 1 170. Najwięcej osób bezdomnych objętych zostało wsparciem w miastach: Lublin (497), Zamość (56), Kraśnik (46), Chełm (44), Puławy (45), Świdnik (40), oraz Biała Podlaska (37).

4. Aktywnymi formami wsparcia osób bezdomnych są: indywidualny program wychodzenia z bezdomności, którym objęto 111 osób oraz kontrakt socjalny, który zawarto z 605 osobami.
5. Organizacje pozarządowe są ważnym partnerem samorządu województwa w realizowaniu zadań na rzecz osób w kryzysie bezdomności. W ramach otwartego konkursu ofert rozdysponowano 120 000 zł na wsparcie finansowe 12 organizacji, w tym na prowadzenie schronisk i noclegowni dla osób bezdomnych, ośrodka wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, jadłodajni dla osób ubogich i bezdomnych, działania na rzecz osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi.
6. W 2022 roku w Polsce pracowało w gminach 190 streetworkerów z 8 330 osobami w kryzysie bezdomności. W województwie lubelskim tę formę pracy wykonywało 2 streetworkerów, a wsparciem objęli 26 osób.
7. Zapewnienie schronienia to jedna z kluczowych potrzeb osób bezdomnych. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej osobie, która ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebuje wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymaga usług w zakresie świadczonego przez jednostkę całodobowej opieki, może być przyznane wsparcie w mieszkaniu treningowym lub wspomagany. W 2022 roku w województwie lubelskim tego rodzaju wsparcie przyznano 10 osobom bezdomnym.
8. Ponadto w 2022 roku w województwie lubelskim przyznano osobom bezdomnym ogółem 20 lokali, w tym 15 socjalnych i 5 komunalnych.



OBSZAR 5. Usługi świadczone na rzecz obywateli państw trzecich, w tym uchodźców/migrantów

Wschodnia granica województwa lubelskiego z Białorusią i Ukrainą wyznacza jednocześnie wschodnią granicę Unii Europejskiej. Na terenie województwa lubelskiego funkcjonuje 12 przejść granicznych, w tym jedno lotnicze. Liczba osób, które posiadają ważne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego wzrosła w latach 2017-2021 niemal dwukrotnie. Wśród nich największą grupę (stan na dzień 31.12.2023 r.) stanowią obywatele Ukrainy – 13 399 osób i Białorusi – 4 306 osób (w tym przebywające zarówno na pobyt stały, jak i czasowy). Udział procentowy w/w dokumentów wydanych przez Wojewodę Lubelskiego w ogólnej liczbie dla Polski wynosi mniej niż 3% obserwujemy tendencję spadkową. Strukturę aktualnych dokumentów w ostatnich 7 latach przedstawia poniższa tabela.

Tabela 12. Aktualne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego

	Aktualne dokumenty							
	2024- stan 22.07.2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
POLSKA	906 837	842 570	654 032	505 398	386 143	335 178	291 536	258 944
Lubelskie % Polska	2,81	2,92	3,37	3,56	3,73	3,92	3,90	3,57
Wojewoda Lubelski, w tym:	25 524	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Pobyt czasowy	15 633	14 599	11 580	8 813	5 889	5 184	4 679	4 027
Pobyt stały	8 035	7 995	7 205	7 000	6 240	5 793	4 715	3 451
Zarejestrowanie pobytu obywatela UE	1 520	1 548	1 575	1 636	1 674	1 655	1 565	1 456
Pobyt stały obywatela UE	242	249	256	286	289	294	265	232
Pobyt rezydenta długoterminowego UE	59	142	162	250	262	197	128	70
Pobyt członka rodziny obywatela UE	15	19	21	26	32	24	19	14
Ochrona uzupełniająca	13	11	5	0	0	3	0	0
Pobyt stały członka rodziny ob. UE	2	3	3	3	3	2	2	2
WIEK, łącznie	25 502	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252

< 20 lat	3423	3509	2979	2 612	2 097	1 865	1 545	1 195
20-39	12778	12952	10 773	9 473	7 405	6 795	5 975	4 886
40-59	8027	7077	6 128	5 130	4 173	3 809	3 234	2 641
60-79	1201	971	867	744	663	632	570	483
> 80 lat	73	57	60	55	52	51	51	47
PLEĆ, łącznie	25 502	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Mężczyźni	16 067	15 177	12 767	10 884	8 880	8 227	7 162	5 895
Kobiety	9 435	9 389	8 040	7 130	5 510	4 925	4 213	3 357
KRAJ, łącznie	25 502	24 566	20 807	18 014	14 390	13 152	11 375	9 252
Ukraina	13 947	13 399	11 990	10 613	8 461	7 670	6 577	5 223
Białoruś	4726	4306	3 192	2 472	1 889	1 635	1 235	743
Zimbabwe	1176	1344	867	311	43	16	11	1
Bułgaria	531	547	551	560	547	530	487	392
Tajwan	266	379	298	296	248	225	193	150
Rosja	365	379	310	356	293	258	214	160
Włochy	292	297	305	203	340	345	338	337
Armenia	210	221	208	203	166	136	111	92
Gruzja	260	278	227	189	151	220	298	318

Źródło. Opracowanie własne ROPS w Lublinie wg. statystyk dostępnych na stronie Urzędu ds. Cudzoziemców www.migracje.gov.pl, dostęp z dnia 22 lipca 2024 r.

Liczba osób, które posiadają ważne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego wzrosła w latach 2017-2024 o 276% (Statystyka dot. migracji prowadzona przez Urząd do Spraw Cudzoziemców www.migracje.gov.pl stan na 22.07.2024r.). Wśród nich (25 524) największą grupę stanowią obywatele Ukrainy – 13 947 osób (54,6%) i Białorusi – 4 726 osób(18,5%), w tym osoby przebywające zarówno na pobyt stały, jak i czasowy

W województwie lubelskim zarejestrowano 79 987⁷⁶ wniosków o nadanie statusu cudzoziemca UKR w związku z konfliktem na Ukrainie, co stanowi ok. 4,4% % skumulowanej liczby zarejestrowanych wniosków w Polsce.

⁷⁶ Zarejestrowane wnioski o nadanie statusu UKR w związku z konfliktem na Ukrainie. Otwarte dane, www.dane.gov.pl stan na: 10.09.2024

W województwie lubelskim w dniu 10 września 2024 r. **36 711⁷⁷ osób było aktualnie zarejestrowanych** w rejestrze obywateli Ukrainy i członków ich rodzin, którym nadano status cudzoziemca na podstawie specustawy. Wśród uchodźców z Ukrainy przybywających na teren Polski przeważają kobiety, których udział w ogólnej liczbie stanowi 61,5%, w lubelskim jest on nieznacznie niższy – 59,5 %. Pod względem wieku, dominują kobiety w wieku 18-65 lat (PL 47,9%, WL: 46,1%).

Według stanu w dniu 31 grudnia 2023⁷⁸ r. w Polsce studiowało 107,1 tys. cudzoziemców, w tym 52,3 tys. kobiet, o **1,6% więcej** niż w poprzednim roku (dotyczy osób studiujących przez przynajmniej jeden rok akademicki). Większość cudzoziemców pochodziła z krajów europejskich, przy czym najliczniejszą grupę stanowiły osoby z Ukrainy (46,2 tys., 43,1% wszystkich cudzoziemców), z Białorusi (12,7 tys. – 11,8%) oraz z Turcji (4,8 tys. – 4,4%). Studia stacjonarne podjęło 93,2 tys. cudzoziemców (87,0%). Blisko jedna trzecia wszystkich cudzoziemców (32,8 tys.) wybrała uczelnie w województwie mazowieckim. W województwie lubelskim studiowało 9 461 cudzoziemców, o **1,8% mniej** niż w roku akademickim 2022/2023. Większość cudzoziemców pochodziła z krajów europejskich, przy czym najliczniejszą grupę stanowiły osoby z Ukrainy (1 476 osób, 15,6% wszystkich studiujących cudzoziemców). Natomiast odsetek studentów cudzoziemskich wśród ogółu studentów w danym roku na terenie województwa lubelskiego **jest najwyższy w kraju** (14,7 % ogółu studentów w roku akademickim 2023/24 przy średniej dla Polski 8,6%), w przypadku studentów z Ukrainy⁷⁹ w ostatnim roku obserwujemy wzrost liczby studentów, chociaż jest on znacząco niższy niż średnio dla Polski (tabela poniżej).

Tabela 13. Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w Polsce i województwie lubelskim - porównanie⁸⁰

		Łączna liczba studentów z Ukrainy zarejestrowanych po 2022-02-24	Łączna liczba studentów z Ukrainy zarejestrowanych po 2022-02-24 po raz pierwszy	w tym na studiach stacjonarnych, dla których język kształcenia to polski
stan na 02.01.2024	POLSKA	22 637	19 768	14 999
	lubelskie	1476	1196	1084
	% w PL	6,5%	6,1%	7,2%
stan na 30.09.2024	POLSKA	34 685	30 684	20 634
	lubelskie	2722	2262	1970
	% w PL	7,8%	7,4%	9,5%
porównanie	POLSKA	53,2%	55,2%	37,6%
	lubelskie	18,5%	12,2%	22,3%

⁷⁷ Szczegółowe statystyki dot. osób zarejestrowanych w rejestrze obywateli Ukrainy i członków ich rodzin, którym nadano status cudzoziemca na podstawie specustawy, Otwarte dane, www.dane.gov.pl stan na: 10.09.2024

⁷⁸ Szkolnictwo wyższe w roku akademickim 2023/2024, GUS, www.stat.gov.pl stan na dzień: 17.06.2024

⁷⁹ Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w podziale na województwa, Ministerstwo Cyfryzacji, www.dane.gov.pl stan na: 30.09.2024

⁸⁰ Opracowanie własne ROPS Lublin na podst.: Liczba studentów z obywatelstwem ukraińskim w podziale na województwa, www.dane.gov.pl stan na: 30.09.2024

W roku 2023 do organów Straży Granicznej w Polsce złożono 6 316 o udzielenie ochrony międzynarodowej. Najwięcej wniosków złożyli obywatele Białorusi (3 618), Ukrainy (1 662) oraz Rosji (1 527). W tym samym czasie granicę polsko – ukraińską przekroczyło 18 491 422 osób: z tego 9 055 219 wyjazd z Polski oraz 9 436 203 wjazd do Polski.⁸¹

Cudzoziemcy ze statusem uchodźcy mogą znaleźć pomoc w 12 lokalizacjach na terenie woj. lubelskiego (najwięcej w Polsce), są to:

1. Ośrodek dla Cudzoziemców w Łukowie
2. Ośrodek dla Cudzoziemców w Bezwoli (pow. radzyński)
3. Ośrodek dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej – ośrodek recepcyjny
4. Ośrodek dla Cudzoziemców w Kolonii Horbów (pow. bialski)
5. Lubelski Urząd Wojewódzki Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców
6. Nadbużański Oddział Straży Granicznej w Chełmie
7. Placówki Straży Granicznej (5): Biała Podlaska, Dorohusk, Hrebenne, Hrubieszów, Lublin.
8. Punkt Obsługi Cudzoziemców w Lublinie - (dla korzystających ze świadczeń poza instytucją)

Punkt Obsługi Cudzoziemców oferuje bezpłatną, codzienną, informacyjną pomoc w trzech językach (polskim, angielskim, ukraińskim) mieszkającym w Lublinie cudzoziemcom. Punkt udziela informacji dotyczących usług świadczonych w Urzędzie Miasta Lublin oraz podstawowych informacji dotyczących danych teleadresowych, zadań i procedur realizowanych przez inne podmioty (instytucje administracji publicznej oraz podmioty działające na rzecz cudzoziemców). W ramach działalności punktu prowadzone są również spotkania informacyjne dla cudzoziemców w szkołach wyższych, w siedzibach instytucji i organizacji działających na rzecz cudzoziemców, jeżeli instytucje lub organizacje zgłoszą taką potrzebę.

W województwie lubelskim w 2023 roku **powiatowe centra pomocy rodzinie** udzieliły pomocy finansowej 136 osobom ze statusem uchodźcy na kwotę 1 002 843 zł. (zdecydowana większość środków przyznana została na utrzymanie bytowe). Znaczący wzrost liczby osób oraz nakłady finansowe na świadczenia na pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy, ochronę uzupełniającą.

Tabela 14. Udzielone świadczenia w woj. lubelskim - zadania z zakresu administracji rządowej realizowane przez powiatowe centra pomocy rodzinie pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy, ochronę uzupełniającą⁸²

POMOC DLA CUDZOZIEMCÓW	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia - zasiłki celowe (inna pomoc dla cudzoziemców)	33	13	8	27	99	136
Kwota świadczeń w zł	168 727	85 038	39 116	162 611	887 389	1 002 843

⁸¹ Biuletyn statystyczny opracowany na podstawie baz danych Straży Granicznej za rok 2023, stan na 5.02.2024

⁸² MPiPS-03; Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach za lata 2018-2023

W 2023 roku w Polsce tego rodzaju pomoc przyznano 4 783 osobom na kwotę 38 689 198 zł. Cudzoziemcy zamieszkujący w województwie lubelskim, którym w 2023 roku przyznano świadczenie stanowią niespełna 2,8% ogółu cudzoziemców, którym przyznano w Polsce świadczenia z zakresu pomocy społecznej. Średnia kwota przyznanych świadczeń na osobę w województwie lubelskim jest poniżej średniej dla Polski.

Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej pomoc dla cudzoziemców realizowana jest w ramach indywidualnego programu integracji, uzgodnionego między powiatowym centrum pomocy rodzinie a cudzoziemcem. Zakres programu uzależniony jest od indywidualnej sytuacji życiowej cudzoziemca i jego rodziny. Powiatowe centrum pomocy rodzinie udziela cudzoziemcowi informacji dotyczącej pomocy określonej w programie, prowadzi na jego rzecz pracę socjalną i wspiera go w kontaktach ze środowiskiem lokalnym oraz właściwym dla miejsca zamieszkania ośrodkiem pomocy społecznej. Cudzoziemiec, w ramach programu, ma obowiązek m.in. zarejestrowania się w powiatowym urzędzie pracy i aktywnego poszukiwania zatrudnienia czy uczestnictwa w kursach języka polskiego. Łączna liczba osób korzystających z indywidualnego programu integracji cudzoziemców w województwie w 2023 roku wyniosła 136 (w 2022 r. programem zostało objętych 99 osób). Program realizowany był w następujących powiatach: M. Biała Podlaska (67 osób), M. Lublin (19 osób) M. Chełm (1), bialskim (6), lubelskim (1), parczewskim (3), radzyńskim (13), łukowskim (15), świdnickim (4), kraśnickim (3), puławskim (2) i łęczyńskim (2).

Tabela 15. Rodziny, którym na podstawie decyzji przyznano pomoc wg przyczyn: trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
POLSKA	662	780	662	699	760	650	563	810	2 436	3 379
LUBELSKIE	58	66	42	53	28	20	11	17	73	90
%	8,76	8,46	6,34	7,58	3,68	3,08	1,95	2,10	3,0	2,66

Źródło. GUS; BDL; Świadczenia z pomocy społecznej; Powody przyznania pomocy społecznej oraz "MRiPS-03 Sprawozdanie roczne z udzielonych świadczeń pomocy społecznej - pieniężnych, w naturze i usługach"

W zakresie polityki społecznej jedną z najpilniejszych potrzeb jest szeroko rozumiana integracja cudzoziemców ze środowiskiem. Jednym z zadań samorządów powiatowych jest pomoc cudzoziemcom, którzy uzyskali status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą. Powiat ma za zadanie wspierać proces ich integracji ze środowiskiem.

W zakresie wsparcia cudzoziemców rekomenduje się kontynuację promocji działań wspierających integrację cudzoziemców oraz współpracę organów, instytucji i organizacji pozarządowych zaangażowanych w proces integracji. Szeroko rozumiana współpraca międzysektorowa jest konieczna dla rozwoju usług w lokalnych społecznościach, z uwzględnieniem włączenia społecznego cudzoziemców.

Zezwolenia na pracę

Od lat Polska uchodzi za jeden z najważniejszych kierunków migracji pracowników ze Wschodu oraz kraj, który potrafi wykorzystać ich potencjał, dając w zamian możliwości rozwoju. Dowodem tego są płynnie posługujący się językiem polskim w miejscach pracy obywatele państw trzecich (OPT), których coraz chętniej zatrudnia się na polskim rynku pracy, na stanowiskach o zróżnicowanych kwalifikacjach.

Liczba zezwoleń na pracę wydawanych cudzoziemcom w woj. lubelskim w roku 2023 wyniosła 6 556 co stanowi 2,04 % ogółem wydanych zezwoleń w Polsce. Największą grupę stanowią osoby w wieku 25-44 lata, stanowią one 68% osób, którym wydano takie zezwolenia. Cudzoziemcy najczęściej znajdują pracę w budownictwie, transporcie i gospodarce magazynowej oraz przetwórstwie przemysłowym.

Tabela 16. Zezwolenia na pracę dla cudzoziemców

Województwa	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Polska	65 786	127 394	235 626	328 768	444 738	406 496	504 172	365 490	320 630
lubelskie	1 615	2 782	5 254	8 043	12 981	15 684	16 399	8447	6556
%	2,45	2,18	2,23	2,45	2,92	3,86	3,25	2,31	2,04

Źródło: GUS, BDL, Zezwolenia na pracę dla cudzoziemców wg. województwa wydania oraz Centralny System Analityczno-Raportowy MRPiPS, dane na dzień 15 stycznia 2024 r.

W latach 2015-2021 nastąpił wzrost liczby wydanych zezwoleń na pracę dla cudzoziemców w Polsce oraz woj. lubelskim, natomiast 2022-2023 obserwujemy tendencję spadkową.

Na koniec grudnia 2023 r. udział cudzoziemców w ogólnej liczbie wykonujących pracę w Polsce wyniósł 6,6%. Pomiędzy styczniem a grudniem 2023 r. liczba cudzoziemców wykonujących pracę wzrosła o 4,2%⁸³. Populacja cudzoziemców pracujących w gospodarce narodowej i wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych w Polsce według stanu na koniec grudnia 2023 r. liczyła ponad 1 mln osób. Obcokrajowcy wykonujący pracę pochodzili z ponad 150 państw. W 2023 r. obywatele Ukrainy stanowili zdecydowaną większość analizowanej populacji cudzoziemców. Ich udział w ogólnej liczbie cudzoziemców wykonujących pracę w poszczególnych miesiącach 2023 r. oscylował wokół 69%. Drugą pod względem liczebności grupą obcokrajowców wykonujących pracę w Polsce byli obywatele Białorusi. Według stanu na 31 grudnia 2023 r. stanowili oni 11,5% analizowanej populacji⁸⁴.

Wg. informacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych⁸⁵ w latach 2015-2023 największą dynamikę wzrostu liczby ubezpieczonych cudzoziemców odnotowano w województwie podlaskim i pomorskim (10-krotny wzrost liczby ubezpieczonych cudzoziemców), a najniższą w województwie mazowieckim i podkarpackim (niespełna 5-krotny wzrost). W liczbach bezwzględnych największy przyrost w tym okresie odnotowano w województwie mazowieckim

⁸³ Cudzoziemcy wykonujący pracę w Polsce w 2023 r., GUS, www.stat.gov.pl data dostępu: 3.09.2024

⁸⁴ Cudzoziemcy wykonujący pracę w Polsce w 2023 r., GUS, www.stat.gov.pl data dostępu: 3.09.2024

⁸⁵ Cudzoziemcy w polskim systemie ubezpieczeń społecznych 2023, ZUS, www.zus.pl data dostępu: 3.09.2024

(o 251,2 tys.), wielkopolskim (o 108,8 tys.) i dolnośląskim (95,2 tys.), a najmniejszy w województwie świętokrzyskim (o 8,8 tys.). W tym okresie średnio dla kraju liczba ubezpieczonych cudzoziemców wzrosła 4-krotnie (o 419,5%), natomiast w województwie lubelskim wzrost ten był ponad 5-krotny (538,7%). W liczbach bezwzględnych jest to wzrost o 27 106 zgłoszonych do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych według województwa siedziby płatnika.

Eskalacja wojny w Ukrainie

Bliskość geograficzna i długość linii granicznej Polski i Ukrainy powoduje, że nasz kraj, jako bezpośredni sąsiad, stał się głównym kierunkiem migracji dotkniętych agresją Federacji Rosyjskiej. Nie bez znaczenia pozostaje też fakt, że poza wspólną granicą, z Ukrainą łączy nas bliskość kulturowa i językowa, a obywatele tego kraju, jeszcze przed wybuchem wojny, licznie przybywali „nad Wisłę” w poszukiwaniu pracy i lepszego życia. Dlatego też woj. lubelskie stało się pierwszym, a często już docelowym, przystankiem dla uciekających przed wojną Ukraińców.

Pomoc obywatelom Ukrainy, którzy przybyli do Polski w wyniku agresji Federacji Rosyjskiej reguluje ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Na podstawie tej ustawy mogą korzystać m.in. z następujących świadczeń:

- świadczeń rodzinnych;
- świadczenia wychowawczego;
- świadczenia dobry start;
- rodzinnego kapitału opiekuńczego;
- dofinansowania obniżenia opłaty rodzica za pobyt dziecka żłobku, klubie dziecięcym;
- bezpłatnej pomocy psychologicznej;
- pomocy żywnościowej;
- opieki medycznej;
- edukacji.

Biuro Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR) informuje że w ciągu roku po rosyjskiej inwazji na Ukrainę ponad 13 milionów ludzi musiało opuścić swoje domy – w tym prawie 8 milionów uchodźców, którzy znaleźli schronienie w całej Europie i ponad 5 milionów osób wewnętrznie przemieszczonych na Ukrainie. Ich perspektywy powrotu w najbliższej przyszłości są jednak przyćmione przez ciągłe działania wojenne, brak bezpieczeństwa i zniszczenia w ich rodzinnych regionach, wynika z dwóch nowych raportów opublikowanych dzisiaj przez UNHCR, Agencję ONZ ds. Uchodźców.³

Bezprecedensowy napływ obywateli Ukrainy do Polski w wyniku wojny na terytorium Ukrainy będzie miał znaczący wpływ na sytuację na rynku pracy. Dotychczas do naszego kraju w przeważającej większości migrowali zarobkowo mężczyźni. Po agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę nastąpiło odwrócenie tego trendu, aktualnie więcej obywaterek niż obywateli

Ukrainy poszukuje w Polsce pracy. Osoby te będą jedną z priorytetowych grup docelowych w zakresie działań mających na celu realizację aktywnej polityki rynku pracy. Możliwe będzie zatrudnienie osób z Ukrainy znających j. polski w stopniu komunikatywnym jako osoby pracujące w podmiotach opieki zdrowotnej i podmiotach/instytucjach świadczących usługi społeczne, także celem zwiększenia komunikacji między cudzoziemcem a pracownikiem instytucji świadczącej usługi.

Więzi społeczne oraz gospodarcze, budowane od lat poprzez migrację ekonomiczną, a także kulturową i geograficzną bliskość naszych krajów, powoduje, że dla uchodźców przed wojną, Lubelszczyzna stała się miejscem, w którym mogą liczyć na bezpieczne schronienie, pomoc i wsparcie. Konieczne dla integracji społeczno ekonomicznej OPT, w tym Ukraińców wydaje się zapewnienie dostępu do szerokiego spektrum usług publicznych (np. opieka nad dziećmi, opieka medyczna, wejście na rynek pracy, poradnictwo specjalistyczne). Kluczową trudnością w realizacji usług społecznych jest bariera językowa, a więc konieczne jest zapewnienie tłumacza oraz możliwości nauki języka polskiego oraz wzmocnienie i profesjonalizacja kadr pomocy społecznej: Przygotowanie kadry pracowników, w tym pracowników socjalnych i stworzenie stanowisk asystentów ze znajomością języka ukraińskiego.

Dużym wyzwaniem jest integracja migrantów w społeczeństwie polskim. Zapewnienie im odpowiednich warunków mieszkaniowych, dostępu do edukacji i opieki zdrowotnej wymaga skoordynowanych działań rządu i organizacji społecznych. Dane wskazują, że wielu migrantów napotyka trudności w integracji społecznej, co może prowadzić do ich marginalizacji.

Dzięki inicjatywie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie został zrealizowany projekt : „Lubelskie pomaga Ukrainie – utworzenie tymczasowego miejsca pobytu w Zamościu przy ul. Zagłoby 8”, Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020. Utworzono mieszkania tymczasowego pobytu dla uchodźców, w szczególności matek z dziećmi, osób z niepełnosprawnościami czy starszych, jest ważnym krokiem w zapewnieniu im godnych warunków życia i ochrony przed trudnymi warunkami. W ramach przedsięwzięcia utworzonych zostało 10 mieszkań o charakterze wspomagającym dla osób uchodźczych z terenu Ukrainy w związku z atakiem Federacji Rosyjskiej na Ukrainę (w szczególności dla kobiet z dziećmi, osób starszych i z niepełnosprawnościami). Wyposażone odrębne mieszkania wraz z aneksem kuchennym i łazienką. Ponadto sala zabaw dla dzieci, świetlica integracyjna z multimedialną salą spotkań, gabinety dla specjalistów świadczących usługi społeczne, m.in. pedagoga, psychologa, prawnika, itp. Usługi miały charakter przejściowy, tymczasowy do czasu usamodzielnienia. Po okresie trwałości projektu, budynek będzie służył wszystkim potrzebującym mieszkańcom województwa lubelskiego, w szczególności samotnym matek z dziećmi, osób starszych, z niepełnosprawnościami. W budynku oprócz mieszkań wspomaganych będą świadczone usługi społeczne stosownie do potrzeb.

Kolejną inicjatywą wsparcia społeczności migranckich jest projekt pt. „Utworzenie Centrum Integracji dla obywateli państw trzecich, w tym migrantów w województwie lubelskim”. Samorząd Województwa Lubelskiego poprzez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie otrzymał dofinansowanie ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na realizację projektu pn. „Utworzenie Centrum Integracji dla obywateli państw trzecich, w tym migrantów w województwie lubelskim”. Działanie 8.3 integracja społeczno-gospodarcza obywateli państw trzecich, Priorytetu VIII Zwiększenie spójności społecznej programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Celem projektu jest: zapewnienie kompleksowego wsparcia mającego na celu integrację obywateli państw trzecich (OPT), w tym migrantów oraz osób im towarzyszących z jednoczesnym uwzględnieniem migracji osób, na skutek ataku Federacji Rosyjskiej na Ukrainę.

Grupę docelową projektu stanowią: 1500 osób, obywateli państw trzecich (OPT), w tym migrantów, zamieszkających lub przebywających na terenie woj. Lubelskiego, pracodawcy zatrudniający lub deklarujący zatrudnienie OPT, pracownicy instytucji publicznych pracujący z obywatelami państw trzecich; społeczeństwo przyjmujące;

W ramach projektu zostaną zrealizowane następujące zadania :

1. Utworzenie i prowadzenie CI w Lublinie wraz z punktami w Chełmie, Zamościu i Białej Podlaskiej poprzez: utworzenie punktów informacyjnych czynnych 5 dni w tygodniu w Lublinie, w Chełmie, Zamościu i Białej Podlaskiej; wsparcie psychologiczne; wsparcie prawne; wsparcie tłumaczeniowe.
2. Wsparcie aktywizujące dla obywateli Państw Trzecich; nauka języka polskiego na poziomie A1,A2,B1,B2; szkolenia kursy kompetencyjne; doradztwo zawodowe; kursy zawodowe; opieka nad dzieckiem podczas uczestnictwa opiekuna w innych formach wsparcia.
3. Działania informacyjno – integracyjne; spotkania grup roboczych; szkolenia kadry pracującej z migrantami; kampania informacyjna dla pracodawców; wsparcie asystenta ds. integracji i adaptacji; warsztaty integrujące ze społeczeństwem przyjmującym; organizacja wydarzeń integrujących OPT i społeczeństwo przyjmujące.

Działania podejmowane przez ROPS Lublin z pewnością przyczynią się do lepszego funkcjonowania uchodźców w społeczności polskiej.

Podsumowanie:

1. Położenie geograficzne i przebieg szlaków migracyjnych do Europy powodują, że do Polski, a w szczególności na teren woj. lubelskiego migrują przede wszystkim obywatele państw leżących za wschodnią granicą kraju. Lubelskie stało się także głównym kierunkiem migracji dla uciekających przed wojną Ukraińców oraz represjonowanych Białorusinów przez władze Białorusi.
2. Liczba przekroczeń granicy w tzw. małym ruchu granicznym, liczba osób, które posiadają ważne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego stale rośnie.
3. Odsetek studentów cudzoziemców na terenie województwa lubelskiego stale rośnie i jest najwyższy w kraju (14,7 % ogółu studentów w roku akademickim 2023/24 przy średniej dla Polski 8,6%).
4. W związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę obywatele tego kraju przebywający na terytorium województwa lubelskiego złożyli 79 , co stanowi ok. 4,4% % skumulowanej liczby zarejestrowanych wniosków o nadanie statusu cudzoziemca w Polsce.
5. Obywatele państw trzecich (OPT), w tym migranci oraz osoby przebywające na terenie woj. lubelskiego w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy, poza potrzebami bytowymi potrzebują także działań ukierunkowanych na integrację

społeczną i gospodarczą, działań uzależnionych od ich indywidualnej sytuacji życiowej i ich rodzin.

6. Liczba osób, które posiadają aktualne dokumenty potwierdzające prawo pobytu na terytorium RP wydane przez Wojewodę Lubelskiego wzrosła w latach 2017-2023 ponad dwukrotnie (rok 2017: 9 252 osób, natomiast na koniec 2023: 24 566). Wśród nich największą grupę (stan na dzień 31.12.2023 r.) stanowią obywatele Ukrainy – 13 399 osób i Białorusi – 4 306 osób (w tym przebywające zarówno na pobyt stały, jak i czasowy).

Spis tabel

TABELA 1. LICZBA ASYSTENTÓW RODZINY ORAZ LICZBA RODZIN OBJĘTYCH PRACĄ ASYSTENTA RODZINY W LATACH 2018-2023	7
TABELA 2. DANE LICZBOWE DOTYCZĄCE RODZINNEJ PIELĘGNI I PIELĘGNI ZASTĘPCZEJ W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM W LATACH 2019 - 2023	12
TABELA 3. LICZBA PACJENTÓW W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ W 2023 ROKU	33
TABELA 4. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM DLA OSÓB WYMAGAJĄCYCH WSPARCIA	33
TABELA 5. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ W WL - DOROŚLI	39
TABELA 6. OBSZARY ODPOWIEDZIALNOŚCI CENTRÓW ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ LICZBA PODSTAWOWYCH FORM LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO W POWIATACH WL	40
TABELA 7. TENDENCJA WZROSTOWA W OPIECE PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI MŁODZIEŻY W WL	41
TABELA 8. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ W WL - DZIECI I MŁODZIEŻ	42
TABELA 9. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ NA TERENIE WL W 2023 R. WG. POZIOMÓW REFERENCYJNYCH - DZIECI I MŁODZIEŻ	43
TABELA 10. LICZBA OSÓB BEZDOMNYCH	52
TABELA 11. POWODY BEZDOMNOŚCI	53
TABELA 12. AKTUALNE DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE PRAWO POBYTU NA TERYTORIUM RP WYDANE PRZEZ WOJEWODĘ LUBELSKIEGO	59
TABELA 13. LICZBA STUDENTÓW Z OBYWATELSTWEM UKRAIŃSKIM W POLSCE I WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM - PORÓWNANIE	61
TABELA 14. UDZIELONE ŚWIADCZENIA W WOJ. LUBELSKIM - ZADANIA Z ZAKRESU ADMINISTRACJI RZĄDOWEJ REALIZOWANE PRZEZ POWIATOWE CENTRA POMOCY RODZINIE POMOC CUDZOZIEMCOM, KTÓRZY UZYSKALI STATUS UCHODźCY, OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ	62
TABELA 15. RODZINY, KTÓRYM NA PODSTAWIE DECYZJI PRZYZNANO POMOC WG PRZYCZYN: TRUDNOŚCI W INTEGRACJI OSÓB, KTÓRE OTRZYMAŁY STATUS UCHODźCY LUB OCHRONĘ UZUPEŁNIAJĄCĄ LUB ZEZWOLENIE NA POBYT CZASOWY	63
TABELA 16. ZEZWOLENIA NA PRACĘ DLA CUDZOZIEMCÓW	64

Spis wykresów

WYKRES 1. PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO W LATACH 2018-2023	8
WYKRES 2 LICZBA RODZIN ZASTĘPCZYCH I RODZINNYCH DOMÓW DZIECKA W POWIATACH OGÓŁEM W 2023 R.	13
WYKRES 3. LICZBA DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z MIEJSC W PLACÓWKACH OPIEKUŃCZO – WYCHOWAWCZYCH NA PRZESTRZENI LAT 2017 – 2023	15
WYKRES 4. ROCZNY KOSZT PROWADZENIA I UTRZYMANIA DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ	25