OCENA ZASOBÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

województwa kujawsko - pomorskiego za rok 2023

Regionalny Ośrodek
Polityki Społecznej
w Toruniu

KUJAWY POMORZE

Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu
jest Jednostką Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego

Spis treści

Wstęp 1

Główne wnioski i rekomendacje wynikające z raportu OZPS za rok 2023 2

Rozdział I. Charakterystyka demograficzna województwa 7

Rozdział II. Ocena zasobów w obszarze pomocy i integracji społecznej w odniesieniu do poszczególnych grup odbiorców 15

1. Osoby starsze 15

2. Osoby z niepełnosprawnościami 34

3. Rodzina i dzieci 41

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego 55

5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością 65

6. Klienci pomocy społecznej 71

7. Kadra pomocy społecznej 74

Rozdział III. Wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej 79

Słowniczek najważniejszych pojęć 82

Wstęp

Niniejszym przekazujemy Państwu kolejny raport Oceny Zasobów Pomocy Społecznej (OZPS), który przedstawia sytuację demograficzną i społeczną w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2023. Wymóg corocznego sporządzania raportu, spoczywający na jednostkach samorządu terytorialnego wszystkich szczebli, wynika z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Zakres raportu, w znacznej części ustalony przez ustawodawcę, obejmuje aktualnie występujące problemy, grupy odbiorców pomocy społecznej i ich rozkład ilościowy, dostępną infrastrukturę, kadrę oraz nakłady finansowe przeznaczone na wydatki na pomoc społeczną i wsparcie, wychodząc tym samym poza zakres zagadnień sensu stricto związanych z obszarem pomocy społecznej. Należy podkreślić, że dane zawarte w raporcie dotyczą roku poprzedniego w stosunku do roku jego opracowania.

Raport zawiera informacje na temat sytuacji demograficznej województwa, jak również poszczególnych grup odbiorców pomocy i wsparcia, tj.:

→ osób starszych,

→ osób z niepełnosprawnościami,

→ rodziny i dzieci,

→ osób w kryzysie zdrowia psychicznego,

→ osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością,

→ klientów pomocy społecznej,

→ kadry pomocy społecznej.

Na końcu raportu umieszczono spis najważniejszych pojęć, które zostały ujęte w niniejszej Ocenie Zasobów Pomocy Społecznej.

Raport OZPS zawiera również główne wnioski i wynikające z nich rekomendacje.

Zapraszamy Państwa do zapoznania się z niniejszym raportem, który stanowi wartościowe źródło informacji o zasobach, potrzebach i problemach w obszarze pomocy społecznej i wsparcia w województwie kujawsko-pomorskim.

Główne wnioski i rekomendacje wynikające z raportu OZPS za rok 2023

1. Osoby starsze

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
1.	• Systematyczny wzrost osób w wieku poprodukcyjnym w województwie, wskazuje na dalszą potrzebę rozwoju usług opiekuńczych w regionie. • Wciąż nie we wszystkich gminach realizowane były usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, chociaż liczba osób nimi objętych systematycznie rośnie. Innym rodzajem wsparcia w formie usług opiekuńczych jest możliwość skorzystania z oferty ośrodków wsparcia dziennego (m.in. dziennych domów pomocy/ pobytu), które dzięki m.in. środkom unijnym rozwijają się w gminach województwa. Problem stanowi trwałość ich funkcjonowania.	**ZWIĘKSZENIE SKALI REALIZACJI USŁUG OPIEKUŃCZYCH W MIEJSCU ZAMIESZKANIA I W ŚRODOWISKU** poprzez: • podejmowanie działań na rzecz diagnozy w gminach zapotrzebowania na wsparcie w formie usług opiekuńczych; • realizowanie programów, których celem jest wsparcie osób niesamodzielnych i ich rodzin usługami opiekuńczymi lub asystenckimi, m.in. poprzez programy rządowe: „Opieka 75+", „Opieka wytchnieniowa" i „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej"). • rozwój katalogu różnorodnych form usług opiekuńczych (ogólnych, specjalistycznych, alternatywnych) w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach dziennych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego; • utrzymanie bieżących DDP oraz wsparcie ich powstawania, w szczególności w gminach, w których sytuacja jest najmniej korzystna pod względem dostępności wsparcia dla seniorów.
2.	• Wciąż nie we wszystkich gminach województwa w 2023 roku realizowana była usługa teleopieki (projekt „Kujawsko-Pomorska Teleopieka" 88 gmin, inne źródła niż projekt 15 gmin). • Warunkiem skuteczności systemu teleopieki jest dostępność na obszarze całego województwa oraz dobre skoordynowanie i zapewnienie jednolitego poziomu jej świadczenia.	**DALSZY ROZWÓJ DOSTĘPNOŚCI USŁUGI TELEOPIEKI** poprzez: • uruchomienie usługi teleopieki we wszystkich gminach województwa kujawsko-pomorskiego, m.in. poprzez projekt „Kujawsko-Pomorska Teleopieka.
3.	• Zapewnienie opieki wytchnieniowej daje możliwość wsparcia opiekunów faktycznych w ich codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa.	**ROZWÓJ WSPARCIA DLA OPIEKUNÓW RODZINNYCH/ FAKTYCZNYCH OSÓB WYMAGAJĄCYCH POMOCY W CODZIENNYM FUNKCJONOWANIU** poprzez: • zwiększenie dostępności katalogu form wsparcia opiekunów, w tym działań szkoleniowych i doradczych oraz najbardziej pożądanej formy, jaką jest opieka wytchnieniowa. • realizacja programów rządowych m.in. „Opieka wytchnieniowa".

4.	• W ostatnich latach usługi domowej/ pielęgniarskiej opieki długoterminowej, czy usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania nie rozwijają się w sposób zadowalający (jednocześnie stanowią one podstawowy filar procesu DI). • Ze względu na wzrost populacji osób starszych i związanego z tym zwiększającego się środowiska osób z chorobą demencyjną, wskazane staje się profilowanie DDP i dostosowanie świadczonych usług do tej grupy odbiorców.	**PODNOSZENIE KWALIFIKACJI I KOMPETENCJI KADR OPIEKUŃCZYCH, w tym realizujących usługi opieki długoterminowej w środowisku** poprzez: • promocję zawodów pomocowych, w tym zwłaszcza w obszarze opiekuńczym i opieki długoterminowej; • organizację kursów zawodowych pozwalających nabycie kwalifikacji oraz działań szkoleniowych podnoszących kompetencje kadr opiekuńczych; • przygotowanie specjalistycznych kadr do świadczenia usług dla osób z chorobą demencyjną.
5.	• Od lat infrastruktura domów pomocy społecznej utrzymuje się na tym samym poziomie. • Na miejsce w placówce całodobowej (DPS) w 2023 roku oczekiwało w województwie 185 osób. • W regionie nie następuje znaczący rozwój alternatywnych form wsparcia całodobowego (dane własne ROPS).	**ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI MIEJSC CAŁODOBOWEGO WSPARCIA ZGODNYCH Z ZAŁOŻENIAMI DEINSTYTUCJONALIZACJI** poprzez: • rozwój infrastruktury w ramach m.in. mieszkań wspomaganych, centrów opiekuńczo-mieszkalnych, rodzinnych domów pomocy poprzez wykorzystanie zewnętrznych źródeł finansowania przeznaczonych na ten cel.
6.	• Biorąc pod uwagę systematyczny wzrost odsetka ludności w wieku senioralnym, ale również zmieniający się styl życia osób starszych, należy mieć na uwadze rozwój placówek aktywizujących seniorów. • Z roku na rok przybywa gmin, na terenie których funkcjonują placówki aktywizujące seniorów (kluby, świetlice), jednak ich przyrost jest na niskim poziomie. • Nadal blisko 20% gmin nie dysponowała podstawową infrastrukturą aktywizującą osoby starsze – kluby/świetlice dla seniorów.	**ROZWÓJ INFRASTRUKTURY INTEGRUJĄCEJ I AKTYWIZUJĄCEJ SENIORÓW** poprzez: • dążenie do zapewnienia dostępu do klubów seniora we wszystkich gminach województwa, ze szczególnym uwzględnieniem tzw. klubów ze wsparciem stanowiących brakujące aktualnie ogniwo w infrastrukturze dedykowane seniorom niewymagającym jeszcze skorzystania z oferty DDP;

2. Osoby z niepełnosprawnościami

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
7.	• Na przestrzeni lat (od 2011 r. do 2021 r.) liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie znacznie wzrosła. • Stan infrastruktury placówek wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami w ostatnich latach jest prawie na tym samym poziomie.	**ROZWÓJ INFRASTRUKTURY PLACÓWEK WSPARCIA DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI** poprzez: • rozwój infrastruktury w ramach m.in. warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej, jak również mieszkalnictwa treningowego i wspomagane.

8.	• realizacja usług asystenta dla osób z niepełnosprawnościami może stanowić uzupełnienie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania i ośrodków wsparcia dziennego. • mimo wzrostu ilości jst i organizacji pozarządowych realizujących resortowe programy związane z rozwojem usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami, skala realizacji usług nadal jest niewystarczająca.	**ROZWÓJ USŁUG ASYSTENTA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI** poprzez: • upowszechnienie informacji i zachęcenie jst oraz organizacji pozarządowych w regionie do aplikowania o środki finansowe przeznaczone na wdrażanie tej formy wsparcia (m.in. ze środków budżetu państwa); • kształcenie kadry na asystentów osób z niepełnosprawnościami.

3. Rodzina i dzieci

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
9.	• Usługi asystentury rodzinnej (bezpośrednia forma wsparcia rodziny w środowisku) w dalszym ciągu nie były realizowane na terenie wszystkich gmin województwa kujawsko-pomorskiego (a jest to obligatoryjne zadanie gminy). Tam gdzie takie wsparcie było dostępne, tj., w 65% zatrudniano jedynie 1 asystenta rodziny. • W 2023 roku zwiększyła się liczba gmin, które zapewniały poradnictwo specjalistyczne (zgodnie z danymi ze sprawozdania MRPiPS-03), aczkolwiek w dalszym ciągu na terenie blisko 50% poradnictwo nie było realizowane. • Jedynie w 31 gminach województwa kujawsko-pomorskiego dysponowało infrastrukturą placówek wsparcia dziennego (świetlic) dla dzieci i młodzieży .	**ROZWÓJ WSPARCIA DLA RODZIN NIEWYDOLNYCH WYCHOWAWCZO** poprzez: • umożliwienie finansowania asystentury rodzinnej, poradnictwa specjalistycznego, usług interwencji kryzysowej, terapii w przypadku gmin pozyskujących wsparcie na uruchomienie CUS; • uruchamianie regionalnych projektów nakierowanych na profilaktykę, ochronę zdrowia psychicznego oraz poprawę jakości funkcjonowania rodzin poprzez zwiększenie dostępności do poradnictwa specjalistycznego dla rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży; • rozwój placówek wsparcia dziennego, jako jednego z kluczowych elementów systemu wsparcia rodzin z dziećmi.
10.	• Na terenie 8 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego odnotowano spadek liczby rodzin zastępczych. Jednocześnie na stałym poziomie utrzymuje się odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.	**TWORZENIE WARUNKÓW DO ROZWOJU RODZINNYCH FORM PIECZY ZASTĘPCZEJ** poprzez: • organizację kampanii promujących rodzicielstwo zastępcze w regionie; • zapewnienie dostępu do szerokiej i kompleksowej oferty wsparcia dla rodzin zastępczych, ze szczególnym uwzględnieniem zawodowych rodzin zastępczych; • konieczne zabezpieczenie środków finansowych na dalszy rozwój rodzin zastępczych niezawodowych, zawodowych oraz rodzinnych domów dziecka.

11.	• Jedynie na terenie 8 powiatów (35%) regionu funkcjonowały mieszkania treningowe dla osób usamodzielnianych.	**WSPARCIE PROCESU USAMODZIELNIANIA WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ** poprzez: • wypracowanie ścieżki postępowania na poszczególnych etapach procesu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej; • rozwój infrastruktury mieszkań treningowych dedykowanych tej grupie odbiorców, z uwzględnieniem powiatów, na terenie których nie funkcjonują mieszkania treningowe.

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
12.	• w 2022 roku znacznie wzrosła liczba osób podejmujących leczenie w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych, a także liczba zgonów z powodu zaburzeń zachowania i zaburzeń psychicznych oraz liczby zamachów samobójczych. • w 3 powiatach województwa nie funkcjonowała żadna placówka oferująca świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia psychiatrycznego zaś w 7 powiatach w ramach kontraktu z NFZ działała zaledwie 1 poradnia zdrowia psychicznego. • Centra Zdrowia Psychicznego funkcjonowały jedynie na terenie 4 powiatów.	**ROZWÓJ INFRASTRUKTURY LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO DLA DOROSŁYCH** poprzez: • zwiększenie liczby zespołów leczenia środowiskowego (domowego) i pacjentów objętych ich wsparciem; • rozwój infrastruktury Centrów Zdrowia Psychicznego.
13.	• specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi nadal nie były realizowane we wszystkich gminach województwa; • w zespołach leczenia środowiskowego zatrudnionych było poza kadrą medyczną jedynie 4 pracowników socjalnych.	**ROZWÓJ WSPARCIA SPOŁECZNEGO W ŚRODOWISKU** poprzez: • realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich gminach województwa; • zwiększenie zatrudnienia pracowników socjalnych w zespołach leczenia środowiskowego.
14.	• w 2023 roku, w województwie zatrudnionych było jedynie 33 lekarzy psychiatrów dla dzieci i młodzieży, a na 1 lekarza przypadało 11 120 dzieci; • wzrósł odsetek zamachów samobójczych wśród mieszkańców w wieku 0-18 lat; • wzrósł odsetek dzieci i młodzieży wśród pacjentów poradni oraz zespołów leczenia środowiskowego, podejmujących leczenie w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych;	**ZAPEWNIENIE DOSTĘPU DO WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO I LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY** poprzez: • dalszy rozwój infrastruktury placówek w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (zapewnienie dostępności do placówek na I stopniu referencyjności w każdym powiecie oraz wzrost liczby placówek w ramach II i III stopnia referencyjności);

	• Na terenie 5 powiatów nadal nie funkcjonowała żadna placówka w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.	• realizacja działań, uwrażliwiających i uświadamiających na kwestie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.

5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

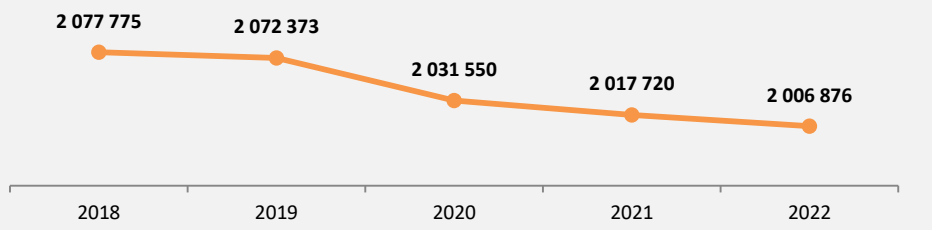
Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
15.	• Niewiele schronisk dla osób w kryzysie bezdomności (5 z 17) dysponuje ofertą usług opiekuńczych, a ponad 30% osób w kryzysie bezdomności stanowią osoby w wieku 60+. • Jedynie 30% placówek tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych posiada doświadczenia wykorzystywania streetworkingu w prowadzonej działalności (dane własne ROPS). • Systematycznie spada liczba mieszkań socjalnych, które przyznawane są osobom znajdującym się w najtrudniejszej sytuacji materialnej.	**TWORZENIE WARUNKÓW DO WDROŻENIA W REGIONIE SKUTECZNEGO SYSTEMU WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI I ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ** poprzez: • rozwój oferty wsparcia istniejących już schronisk o usługi opiekuńcze oraz kształcenie kadr w zakresie świadczenia tych usług; • podejmowanie starań o przekształcenie schronisk/noclegowni w placówki o charakterze interwencyjnym służących pomocą doraźną na czas do zapewnienia rozwiązania mieszkaniowego; • promowanie działań profilaktycznych opartych na wsparciu streetworkerów oraz organizowanie szkoleń w tym zakresie; • wypracowanie standardu działań profilaktycznych i interwencyjnych wobec osób zadłużonych czynszowo, zagrożonych eksmisją i bezdomnością.

6. Kadra pomocy społecznej

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
16.	• systematycznie, z roku na rok zmniejsza się liczba zatrudnionych w Ośrodkach Pomocy Społecznej pracowników socjalnych. Konsekwencją zmniejszającej się liczby kadry, jest zwiększona liczba OPS, która nie spełnia minimum jednego kryterium ustawowego dotyczącego zatrudniania pracowników socjalnych.	**ZWIĘKSZENIE ZATRUDNIENIA PRACOWNIKÓW SOCJALNYCH** poprzez: • realizowanie specjalistycznego wsparcia szkoleniowo-superwizyjnego dla pracowników socjalnych, mającego na celu podniesienia kompetencji zawodowych oraz przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu;

Rozdział I. Charakterystyka demograficzna województwa[1]

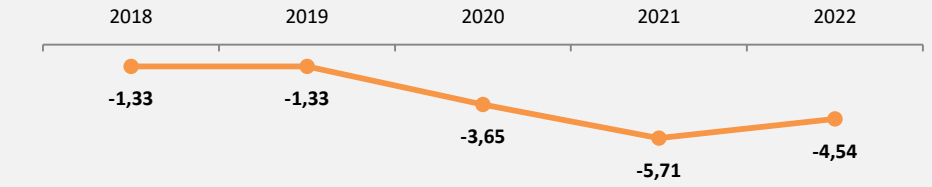
Liczba ludności w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



Spadek

źródło: GUS BDL

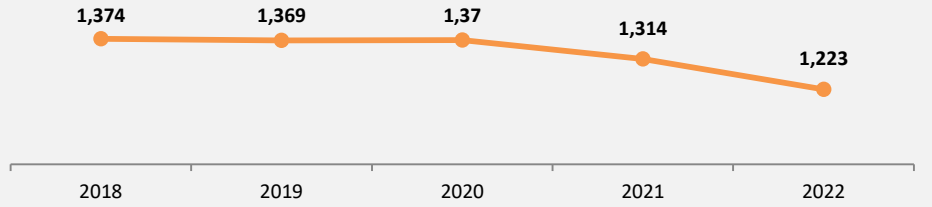
Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



Spadek

źródło: GUS BDL

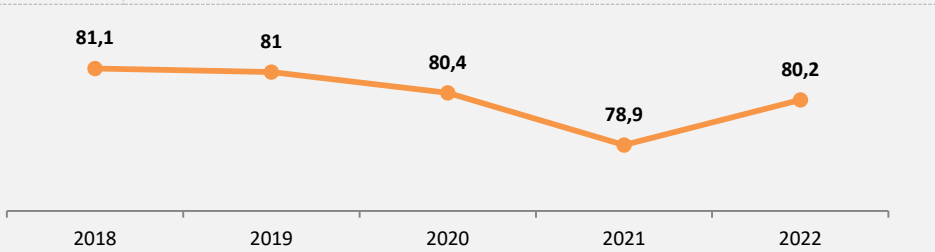
Współczynnik dzietności w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



Spadek

źródło: GUS BDL

Przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022

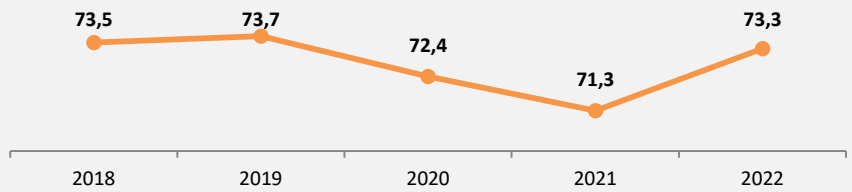


Spadek

źródło: GUS BDL

[1] Dane dotyczące demografii odnoszą się do roku 2022, ponieważ w czasie sporządzania oceny, dane za rok 2023, nie były jeszcze udostępnione przez Główny Urząd Statystyczny.

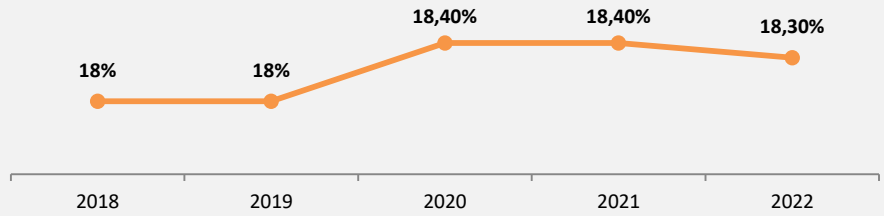
Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

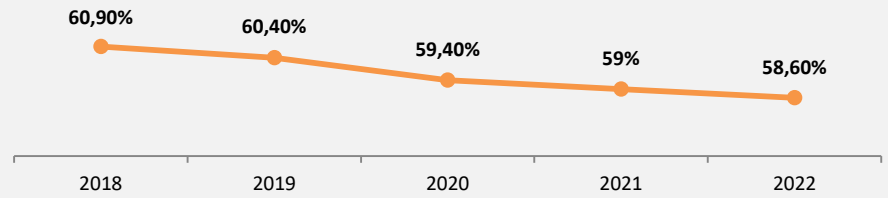
Odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

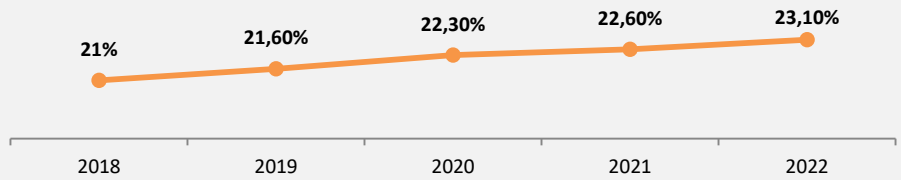
Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

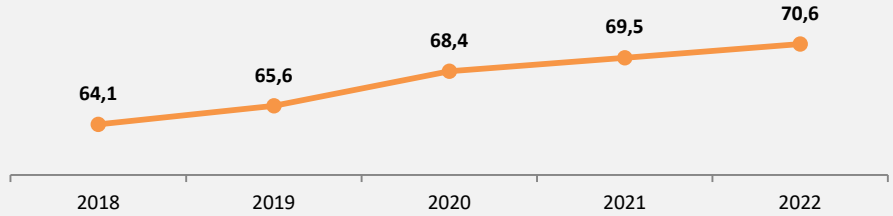
Odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

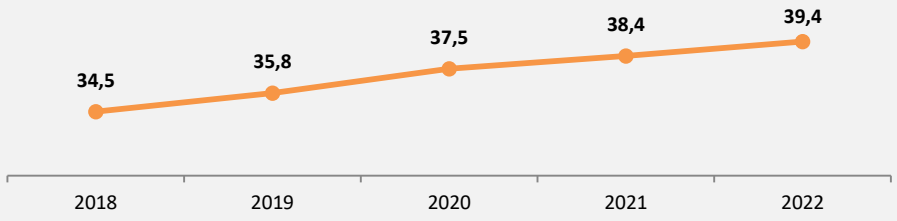
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

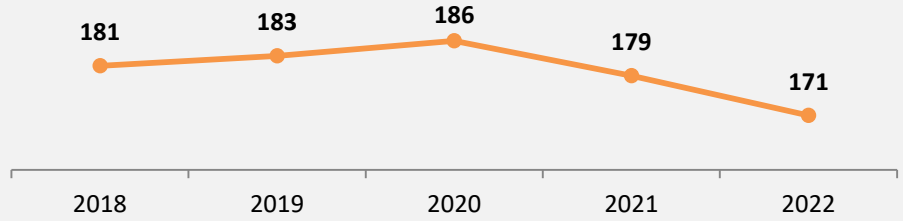
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

Stosunek osób w wieku 20-40 lat wymeldowujących się z terenu województwa na 100 osób meldujących się na terenie województwa w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

- W 2022 roku **województwo** kujawsko-pomorskie **było zamieszkiwane przez 2 006 876 osób**, co stanowiło **5,31% ogółu mieszkańców Polski**. Pod względem liczby ludności region znajdował się na 10 miejscu, wśród pozostałych województw w kraju.
- W roku 2022 **populacja województwa kujawsko-pomorskiego zmniejszyła się o 0,5%** (10 844 osób).

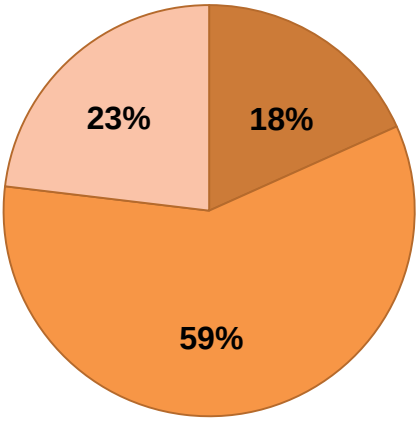
- Większą część populacji województwa stanowiły **kobiety (51,6%)**, niż **mężczyźni (48,4%)**. **Współczynnik feminizacji** województwa wyniósł **107** i miał taka samą wartość jak średnia krajowa wartość tego wskaźnika.

Struktura ludności województwa kujawsko-pomorskiego według płci

Kobiety		Mężczyźni
1 035 828		971 048
51,6%		48,4%

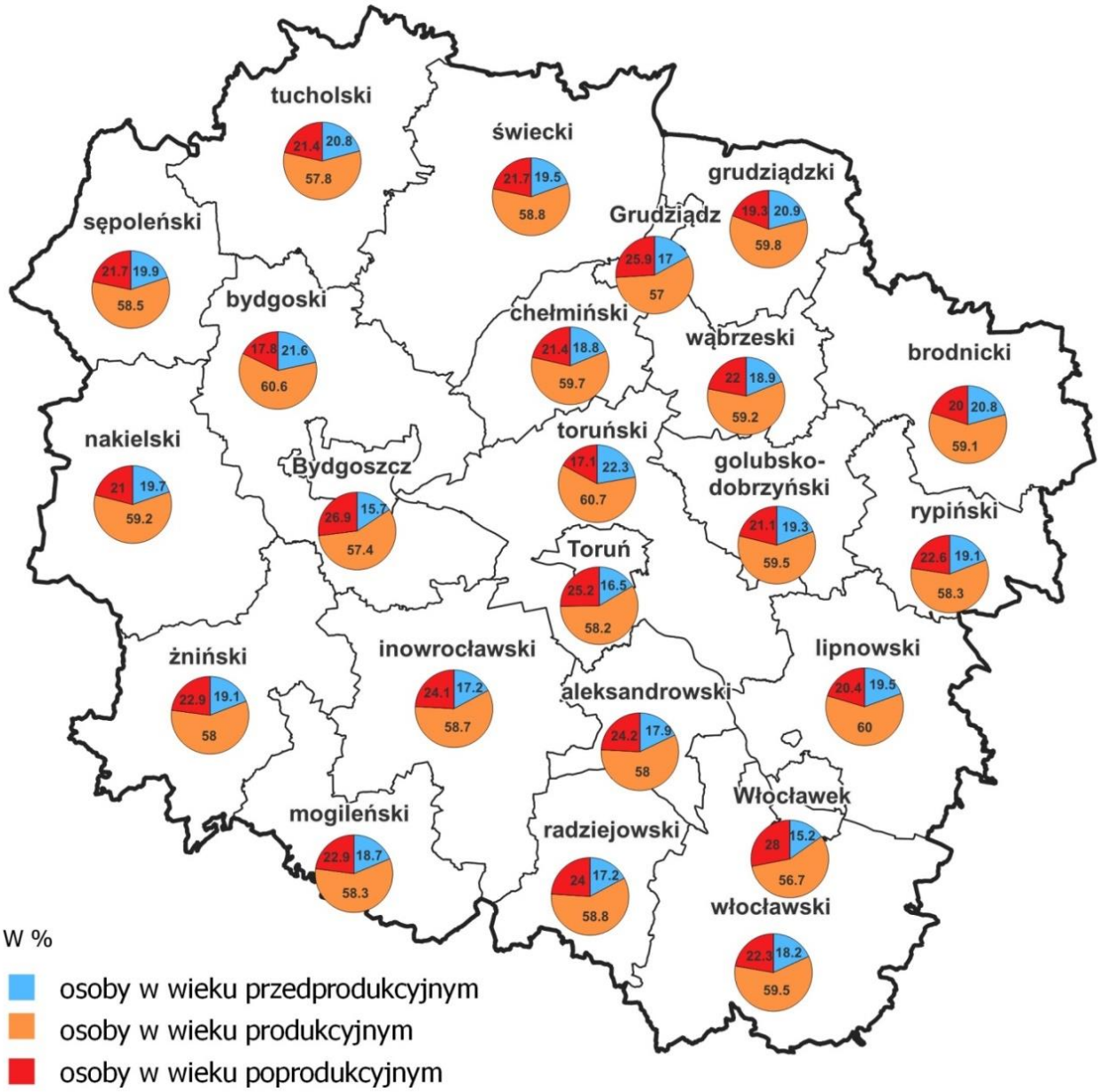
- W strukturze ludności województwa kujawsko-pomorskiego, według ekonomicznych grup wieku, w 2022 roku najbardziej liczną grupę stanowiły osoby w wieku produkcyjnym, drugą z kolei grupą były osoby w wieku poprodukcyjnym, zaś najmniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku przedprodukcyjnym, czyli dzieci i młodzież.

Struktura ludności województwa kujawsko-pomorskiego według ekonomicznych grup wieku



w wieku przedprodukcyjnym	366 988 osób
w wieku produkcyjnym	1 176 157 osób
w wieku poprodukcyjnym	463 731 osób

Mapa 1. Odsetek osób w ekonomicznych grupach wiekowych w 2022 roku w podziale na powiaty

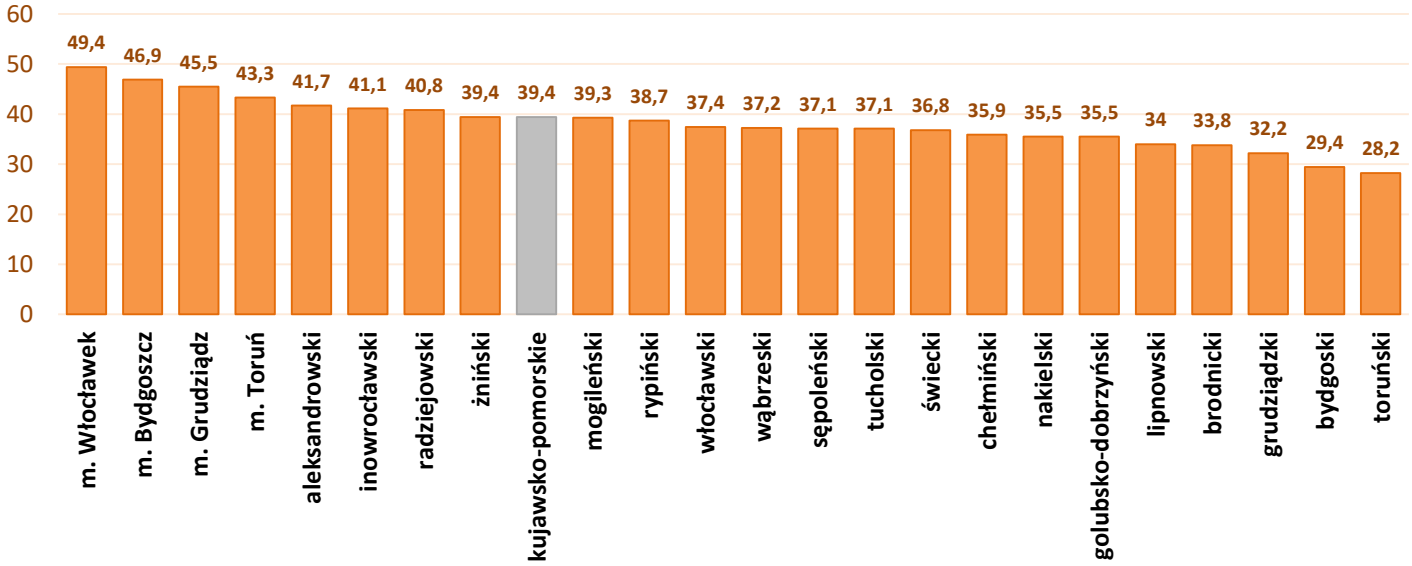


Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych BDL GUS

- W 2022 roku nadal obserwowana jest **ujemna wartość współczynnika przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców**, oznacza to przewagę liczby zgonów nad liczbą urodzeń w regionie. Jednak w stosunku do roku poprzedniego, w 2022 wskaźnik ten osiągnął nieco korzystniejszą wartość (z -5,71 w 2021 roku na **-4,54** w 2022 roku), a na tle innych województw w kraju zajmował 7 pozycję (średnia krajowa: -3,79).
- W dalszym ciągu obserwowane jest **zmniejszanie się współczynnika dzietności** z 1,314 w roku 2021 na **1,223** w roku 2022 r., co oznacza, że na 100 kobiet w wieku rozrodczym (15-49 lat) przypadało 122 urodzonych dzieci.

- **Mieszkańcy regionu żyją średnio krócej niż w kraju** w 2022 roku **wskaźnik przeciętnego dalszego życia kobiet (80,2 lat)** znalazł się na 14 pozycji, wśród pozostałych województw w kraju, zaś **wskaźnik przeciętnego dalszego życia mężczyzn (73,3)**- na 8 pozycji. W porównaniu z rokiem poprzednim, oczekiwana długość życia mieszkańców województwa była wyższa (dla kobiet wartość wskaźnika wzrosła o nieco ponad rok, zaś w przypadku mężczyzn o 2 lata).

Wykres 1. Wskaźnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku (liczba osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym)



Źródło: dane BDL GUS za rok 2022

- Procesy związane ze starzeniem się ludności, mogą być obrazowane przez wskaźniki/współczynniki obciążenia demograficznego. Jednym z nich jest stosunek ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym. W roku 2022 w województwie kujawsko-pomorskim **na 100 osób w wieku zdolności do pracy, przypadało 39,4 osób starszych** (w 2021 roku było to 38,4 osób, więc odnotowany został **wzrost**).

Tabela 1.Odsetek mieszkańców w wieku 75+ i 85+ w populacji osób w wieku poprodukcyjnym województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
75 lat i więcej	137 826	137 513	134 217	137 596	143 431
% w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	31,6%	30,7%	29,7%	30,1%	30,9%
85 lat i więcej	39 234	40 294	39 991	39 351	39 691
% w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	9,0%	9,0%	8,8%	8,6%	8,6%

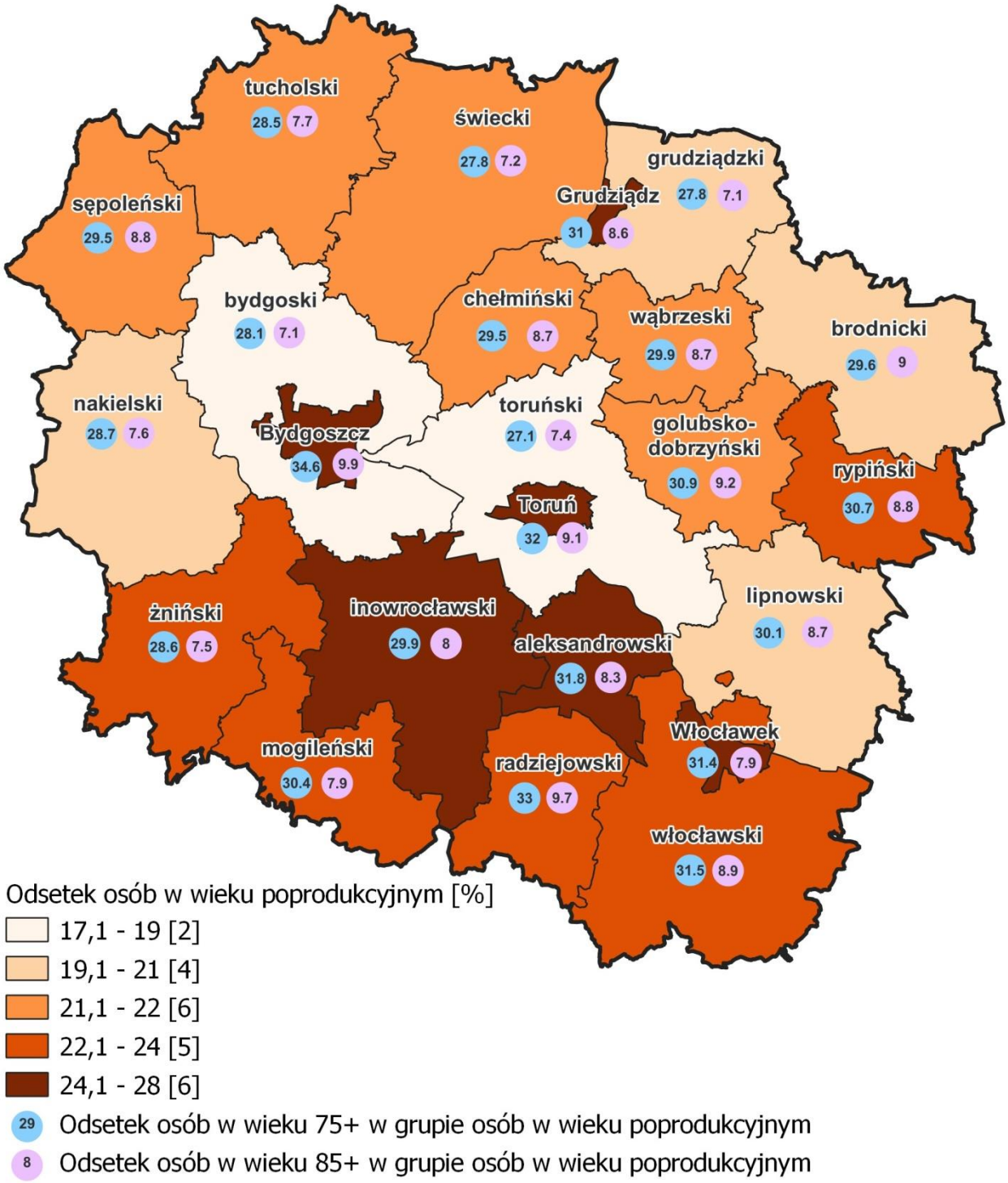
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych BDL GUS

- Patrząc na strukturę ludności według wieku, w 2022 roku region był zamieszkiwany przez **143 431 osób powyżej 75 roku życia**, co stanowi **ok. 1/3 populacji osób w**

wieku poprodukcyjnym. Oznacza to, że blisko co 3 osoba w wieku starszym miała więcej niż 75 lat.

W 2022 roku w województwie zamieszkiwało **39 691 osób w wieku 85+**, co stanowiło **8,6% ludności w wieku poprodukcyjnym**

Mapa 2.Odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem, wraz z odsetkami ludności w wieku 75+ oraz 85+ w liczbie osób w wieku poprodukcyjnym, w układzie powiatowym w 2022 roku



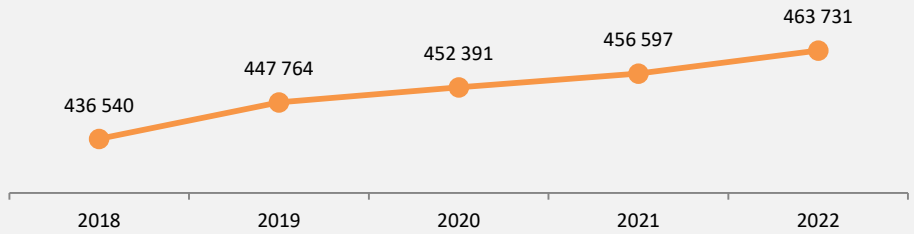
Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych BDL GUS

- W układzie powiatowym najwyższy udział osób powyżej 75 roku życia w ludności w wieku poprodukcyjnym, odnotowano w miastach Bydgoszczy (34,6%) oraz Toruniu (32%), a także w powiecie radziejowskim (33%).
- Najwyższy udział osób powyżej 85 roku życia w ludności w wieku poprodukcyjnym, odnotowano w mieście Bydgoszczy (9,9%) oraz w powiatach radziejowskim (9,7%) i golubsko-dobrzyńskim (9,2%).
- W 2022 roku, odnotowany został dalszy **spadek wskaźnika migracji tj. osób w wieku 20-40 lat wymeldowujących się z terenu województwa kujawsko-pomorskiego na 100 osób meldujących się na jego terenie**. W ciągu roku, wartość tego wskaźnika spadła z 179 (2021 r.) do **171** (2022 r.).

Rozdział II. Ocena zasobów w obszarze pomocy i integracji społecznej w odniesieniu do poszczególnych grup odbiorców

1. Osoby starsze

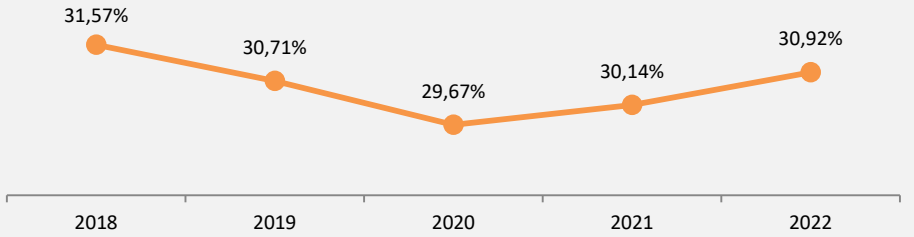
Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

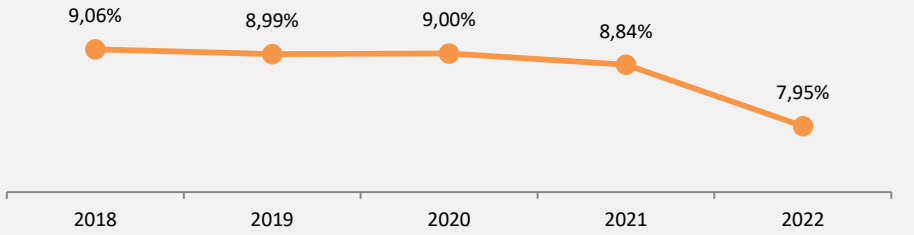
Liczba osób w wieku 75 lat i więcej w ogólnej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

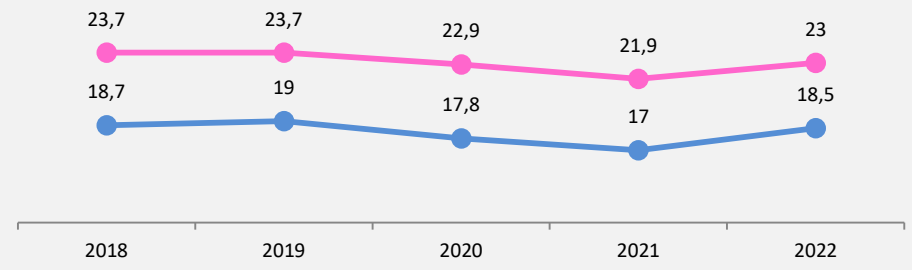
Liczba osób w wieku 85 lat i więcej w ogólnej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia kobiet oraz mężczyzn w wieku 60 lat w latach 2018-2022

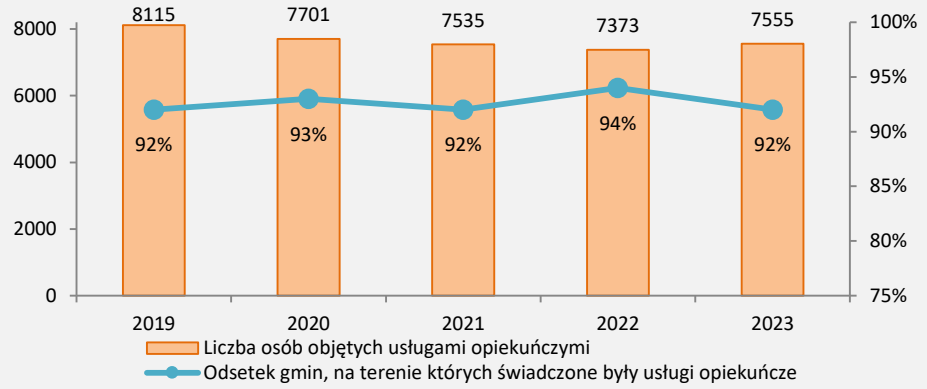


źródło: BDL GUS

Kobiety
Spadek

Mężczyźni
Spadek

Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi oraz odsetek gmin, na terenie których były świadczone te usługi w latach 2019-2023

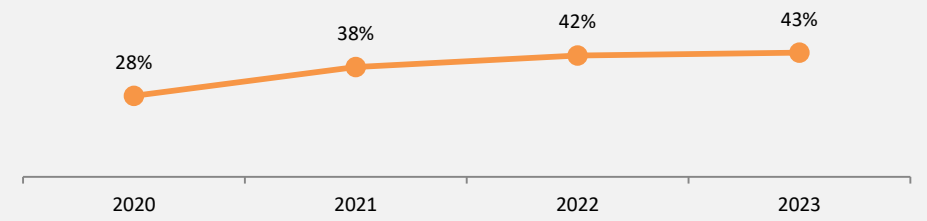


źródło: Sprawozdanie MPiPS-03 za lata 2019-2023

Liczba osób
Spadek

Odsetek gmin
Brak zmian

Odsetek gmin, które w latach 2020-2023, dysponowały ofertą usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami

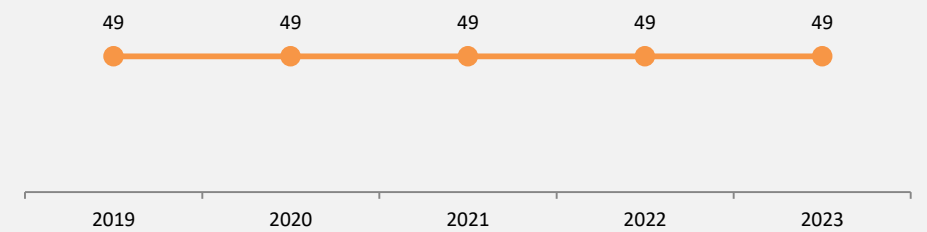


źródło: Dane własne ROPS w Toruniu

Wzrost

Liczba domów pomocy społecznej w latach 2019-2023

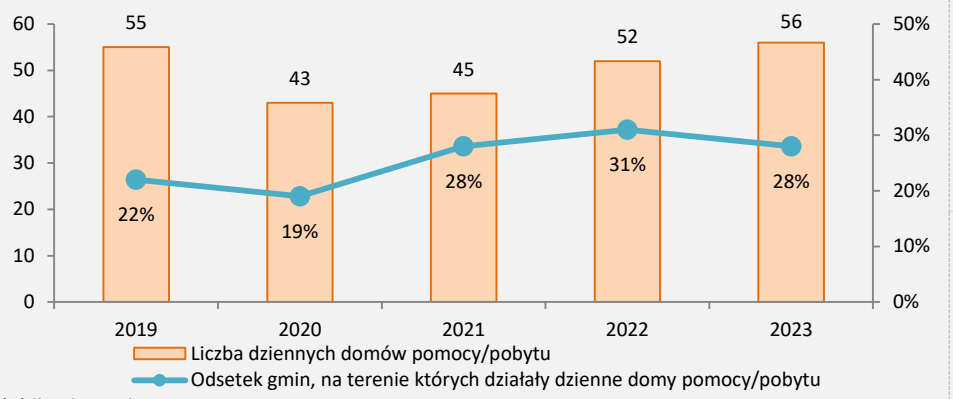
DPS



źródło: Rejestr DPS Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy

Brak zmian

Liczba dziennych domów pomocy/pobytu oraz odsetek gmin, na terenie których one działały w latach 2019-2023

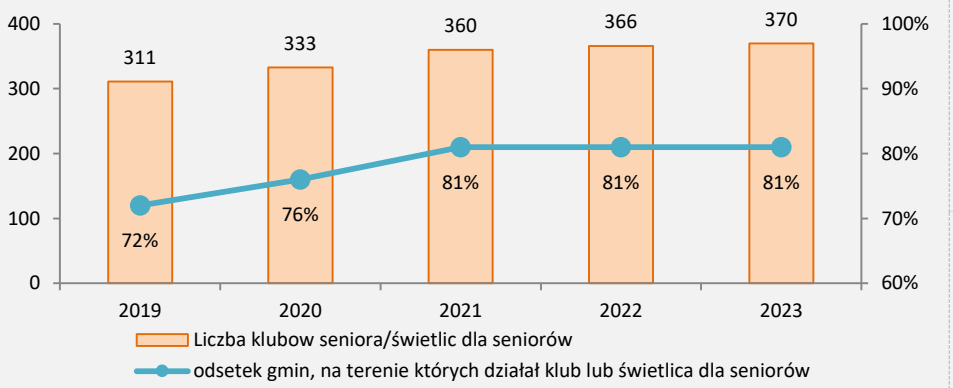


źródło: dane własne ROPS w Toruniu

Liczba dziennych domów
Wzrost

Odsetek gmin
Wzrost

Liczba klubów seniora/świetlic dla seniorów oraz odsetek gmin, na terenie których one działały w latach 2019-2023

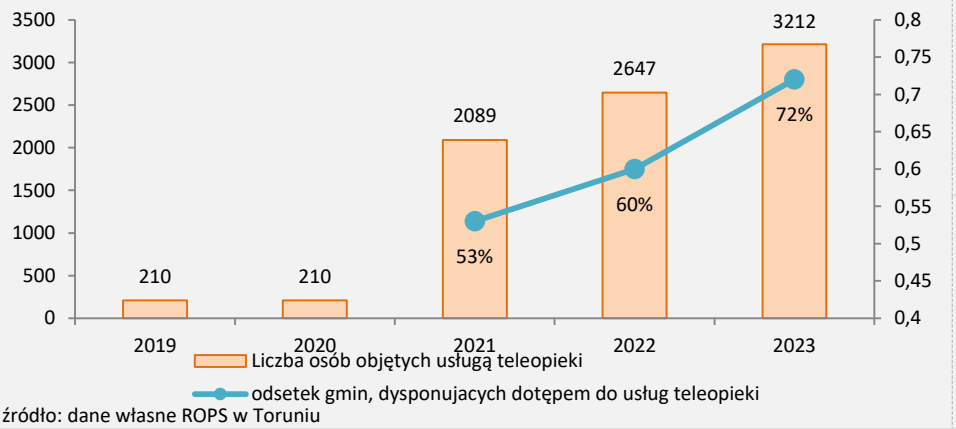


źródło: dane własne ROPS w Toruniu

Liczba klubów/świetlic
Wzrost

Odsetek gmin
Wzrost

Liczba osób objętych usługą teleopieki[2] oraz odsetek gmin dysponujących dostępem do usług teleopieki w latach w latach 2019-2023



źródło: dane własne ROPS w Toruniu

Liczba osób
Wzrost

Odsetek gmin
Wzrost

[2] W ramach projektu Kujawsko-Pomorska Teleopieka

Wsparcie w miejscu zamieszkania

Usługi opiekuńcze

1,6% Odsetek osób objętych usługami opiekuńczymi w populacji osób w wieku poprodukcyjnym

15% Odsetek gmin, na terenie których OPS organizował specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania jako zadanie własne gminy

Tabela 2.Realizacja usług opiekuńczych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba gmin, na terenie których realizowane były usługi opiekuńcze organizowane przez OPS	134	133	135	135	132
Odsetek osób objętych usługami opiekuńczymi w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	1,9%	1,7%	1,7%	1,6%	1,6%
Liczba gmin, na terenie których realizowane były specjalistyczne usługi opiekuńcze, jako zadanie własne gminy	27	24	22	20	21
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi	692	634	597	566	508

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRPiPS-03 za lata 2019-2023

Mapa 3. Realizacja usług opiekuńczych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

Gminy, na terenie których były realizowane usługi opiekuńcze [132]

A.K.-Aleksandrów Kujawski
B.- Brodnica
C.- Ciechocinek
Chł.- Chełmno
Chż.- Chełmża
G.- Grudziadz
G.-D.- Golub-Dobrzyń
I.- Inowrocław
L.- Lipno
K.- Kowal
N.- Nieszawa
R.-Rypin
Rd.- Radziejów
Św.- Świekatowo
W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRiPS-03 za rok 2023

- W 2023 roku łącznie **na terenie 132 gmin** usługami opiekuńczymi objęto **7 555 osób**, tj. wzrost o 182 osoby.
- Odnotowano nieznaczny wzrost gmin, które realizowały specjalistyczne usługi opiekuńcze, jako zadanie własne gminy (z 20 do 21 gmin).

Usługa teleopieki

61% **Odsetek gmin dysponujących ofertą usług teleopieki w ramach projektu „Kujawsko-Pomorska Teleopieka”**

- W województwie kujawsko-pomorskim usługa teleopieki realizowana jest m.in. w ramach projektu pn. „*Kujawsko-Pomorska Teleopieka*” i programu „Korpus Wsparcia Seniorów”.
- W ramach projektu pn. „*Kujawsko-Pomorska Teleopieka*”, **w 2023 roku wsparciem objęto 3 213 mieszkańców 88 gmin** województwa kujawsko-pomorskiego **(61%).**
- Ponadto w 15 gminach województwa usługa teleopieki była realizowana z innych źródeł, m.in. Korpusu Wsparcia Seniorów[3].
- Ogółem w województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku usługa teleopieki była realizowana na terenie **103 gmin**.

[3] Dane własne ROPS w Toruniu na podstawie ankiety uzupełniającej do OZPS za rok 2023.

Mapa 4.Realizacja systemu teleopieki w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

Gminy z dostępem do usług teleopieki w ramach projektu "Kujawsko-Pomorska Teleopieka" [88]

Gminy, realizujące usługę teleopieki z innych źródeł niz projekt "Kujawsko-Pomorska Teleopieka"[15]

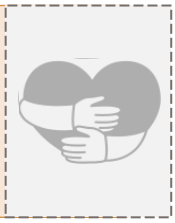
Gminy, nie zapewniające usług teleopieki [41]

A.K.-Aleksandrów Kujawski	G.- Grudziadz	N.- Nieszawa
B.- Brodnica	G.-D.- Golub-Dobrzyń	R.-Rypin
C.- Ciechocinek	I.- Inowrocław	Rd.- Radziejów
Chł.- Chełmno	L.- Lipno	Św.- Świekatowo
Chż.- Chełmża	K.- Kowal	W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych własnych ROPS w Toruniu oraz ankiety uzupełniającej do OZPS za rok 2023

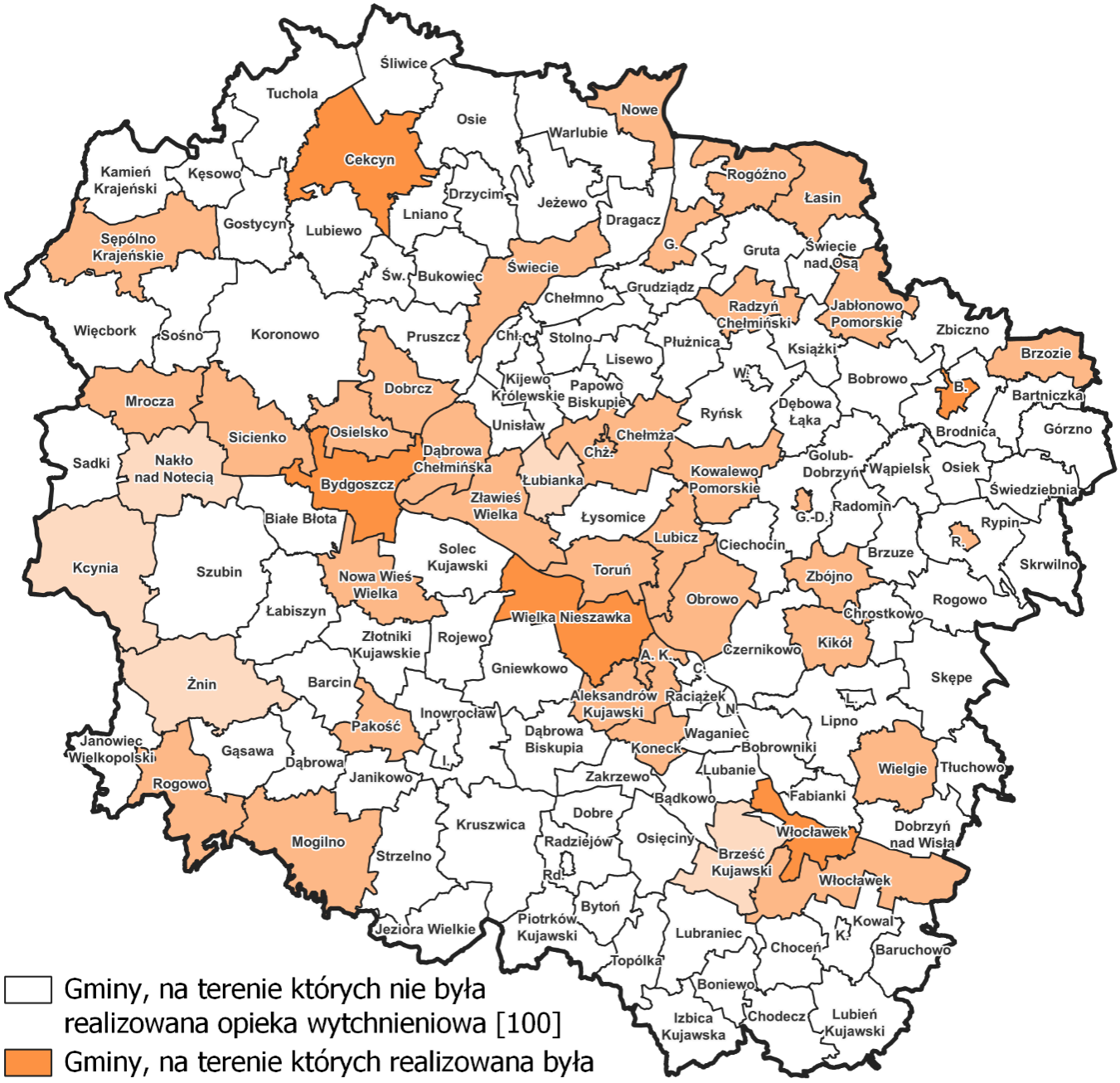
Opieka wytchnieniowa

31% **Odsetek gmin oferujących opiekę wytchnieniową (dzienną oraz całodobową)**



- W 2023 roku opiekę wytchnieniową (zarówno w formie dziennej jak i całodobową) realizowano **na terenie 44 gmin.**
- Opieka wytchnieniowa w formie całodobowej realizowana była na terenie **5 gmin** województwa: Brześć Kujawski, Łubianka, Kcynia, Nakło n. Notecią, Żnin.
- Dzienna opieka wytchnieniowa realizowana była na terenie **34 gmin**.
- **W Bydgoszczy, Włocławku, gminie: Brodnica m., Cekcyn oraz Wielka Nieszawka** realizowana była zarówno opieka wytchnieniowa w formie dziennej jak i stacjonarnej.
- W 2023 roku z dziennej opieki wytchnieniowej skorzystały **622 osoby,** natomiast **111 osobom** świadczono usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego.
- Jedyne powiaty, **na terenie których nie była realizowana opieka wytchnieniowa w żadnej formie to: chełmiński, radziejowski, wąbrzeski.**

Mapa 5. Realizacja opieki wytchnieniowej (dziennej oraz całodobowej) w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku



- Gminy, na terenie których nie była realizowana opieka wytchnieniowa [100]
- Gminy, na terenie których realizowana była opieka wytchnieniowa dzienna oraz całodobowa [5]
- Gminy, na terenie których realizowana była opieka wytchnieniowa dzienna [34]
- Gminy, na terenie których realizowana była opieka wytchnieniowa całodobowa [5]

A.K.-Aleksandrów Kujawski	G.- Grudziadz	N.- Nieszawa
B.- Brodnica	G.-D.- Golub-Dobrzyń	R.-Rypin
C.- Ciechocinek	I.- Inowrocław	Rd.- Radziejów
Chł.- Chełmno	L.- Lipno	Św.- Świekatowo
Chż.- Chełmża	K.- Kowal	W.- Wąbrzeźno

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Sprawozdanie „Opieka Wytchnieniowa edycja 2023”

Usługi transportowe

43% **Odsetek gmin dysponujących ofertą usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami)**

- W 2023 roku wśród 144 gmin województwa kujawsko-pomorskiego, **62** (tj. 43%) **zadeklarowały dostępność usług transportowych na terenie gminy[4].**
- Zdecydowanie najczęstszym rodzajem usług transportowych oferowanych przez gminy są usługi w formie dowozu mieszkańców do dziennych ośrodków wsparcia (np. DDP, ŚDS) (53 gmin, tj. 37% zadeklarowało tę formę wsparcia).

Rysunek 1. Dostępne formy usług transportowych[5] realizowane przez gminy województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety uzupełniającej do OZPS za rok 2023

Infrastruktura dzienna

28% **Odsetek gmin, na terenie których funkcjonowały dzienne domy pobytu/pomocy**

Tabela 3. Dzienne domy pobytu/pomocy w gminach województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba dziennych domów pobytu/pomocy[6]	55	43	45	52	56
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały dzienne domy pobytu/pomocy	32	28	40	42	40

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2023

[4] Dane na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za 2023 rok.
[5] Istniała możliwość wskazania przez gminy więcej niż jednej formy usług transportowych.
[6] Liczba dziennych domów pobytu/pomocy wraz z filiami.

Mapa 6. Dzienne domy pomocy/pobytu w województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku

2 Liczba dziennych domów pomocy/pobytu [56]

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2023

- Zgodnie z danymi przekazanymi przez ośrodki pomocy społecznej, w grudniu 2023 roku na terenie gmin województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowało 56 dziennych domów pomocy /pobytu[7]. Wskazane placówki dysponowały łącznie 1 732 miejscami.

[7] Należy podkreślić, iż zaprezentowana liczba dziennych domów pomocy/pobytu nie uwzględnia wszystkich podmiotów działających w tym obszarze w województwie. Są to jednostki, które zostały utworzone na zlecenie lub współpracują z ośrodkami pomocy społecznej i są przez nie wykazywane. Nie istnieje obowiązkowy regionalny rejestr, który uwzględniałaby ogół działających w województwie dziennych domów i była na bieżąco aktualizowana, głównie ze względu na ich często czasową, projektową działalność. Ze względu na powyższe, prezentując regionalną infrastrukturę w tym zakresie możemy głównie bazować na danych pozyskiwanych z OPS.

- Analizując sytuację pod kątem dostępności miejsc w dziennych domach pomocy/ pobytu w gminach poszczególnych powiatów regionu można wskazać, iż na koniec grudnia 2023 roku na obszarze gmin z 3 powiatów ziemskich oraz w 1 mieście na prawach powiatu, nie funkcjonowała żadna tego typu placówka[8].

Kluby i świetlice dla seniorów

81% **Odsetek gmin, na terenie których funkcjonują kluby/świetlice dla seniorów**

- Z roku na rok przybywa w gminach regionu klubów i świetlic dla seniorów (wzrasta nie tylko liczba tego rodzaju podmiotów, ale również odsetek gmin, na terenie których one funkcjonują). W 2023 roku odnotowano niewielki wzrost – w porównaniu do roku poprzedniego przybyło 4 placówek, natomiast liczba gmin, w których funkcjonują kluby i świetlice dla seniorów wzrosła zaledwie o jedną.
- W 2023 roku 370 klubów i świetlic dla seniorów działało w 117 gminach regionu (nadal jednak 27 gmin nie dysponowało tego rodzaju ofertą skierowaną do osób starszych).

Tabela 4. Kluby i świetlice dla seniorów w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba klubów/ świetlic dla seniorów	311	333	360	366	370
Liczba gmin, na terenie których funkcjonują kluby/ świetlice dla seniorów	103	109	116	117	117

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2019-2023

[8] Powiaty: mogileński, sępoleński, wąbrzeski oraz miasto Włocławek.

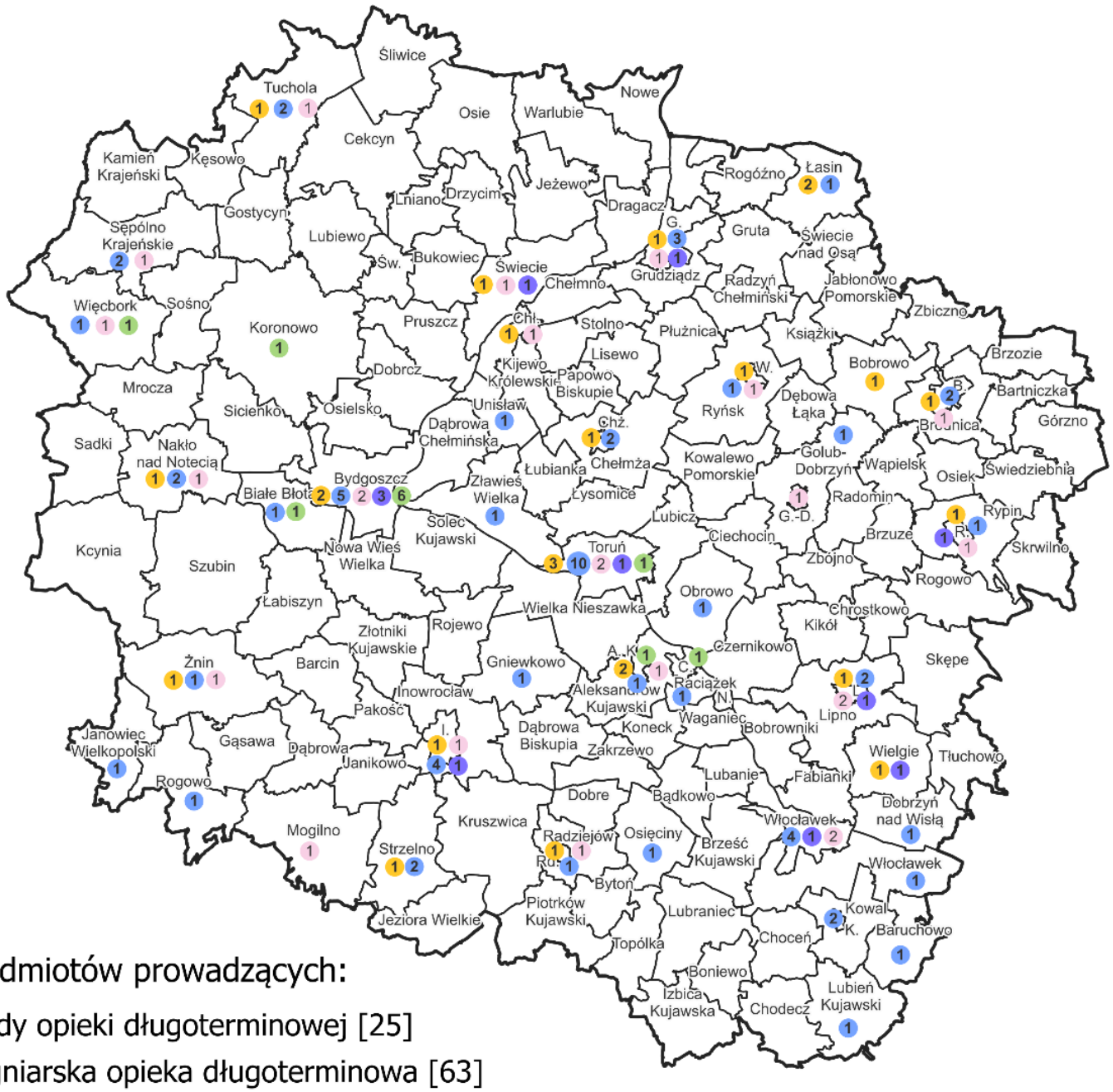
Mapa 7. Kluby i świetlice dla seniorów w 2023 roku

A.K.-Aleksandrów Kujawski
B.- Brodnica
C.- Ciechocinek
Chł.- Chełmno
Chż.- Chełmża
G.- Grudziadz
G.-D.- Golub-Dobrzyń
I.- Inowrocław
L.- Lipno
K.- Kowal
N.- Nieszawa
R.-Rypin
Rd.- Radziejów
Św.- Świekatowo
W.- Wąbrzeźno

2 Kluby/ świetlice dla seniorów [370]

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych przekazanych przez OPS w Sprawozdaniu OZPS za rok 2023

Mapa 8. Wybrane elementy infrastruktury zdrowotnej dedykowanej osobom starszym i niesamodzielnym w 2023 roku



Liczba podmiotów prowadzących:

- Zakłady opieki długoterminowej [25]
- Pielęgniarska opieka długoterminowa [63]
- Hospicja domowe [24]
- Hospicja stacjonarne [11]
- Opieka geriatryczna [12]
- ① Liczba placówek

A.K.- Aleksandrów Kujawski
B.- Brodnica
Chł.- Chełmno
Chż.- Chełmża
G.- Grudziądz
G.-D.- Golub- Dobrzyń
I.- Inowrocław
K.- Kowal
N.- Nieszawa
R.- Rypin
Rd.- Radziejów
Św.- Świekatowo
W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informatora dla Seniora za rok 2023

Opieka geriatryczna

5 **Liczba powiatów, na terenie których dostępne są świadczenia w ramach opieki geriatrycznej**

Tabela 5. Podmioty świadczące opiekę geriatryczną w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba podmiotów realizujących świadczenia opieki geriatrycznej	7	7	11	12	12
Liczba powiatów, na terenie których funkcjonują podmioty realizujące świadczenia opieki geriatrycznej	2	2	4	5	5

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2019-2023

- W województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku funkcjonowało **12 podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne z zakresu opieki geriatrycznej** (w tym 9 poradni geriatrycznych, 1 oddział geriatrii, 1 klinika geriatryczna oraz 1 poradnia POZ).
- Największą dostępność do świadczeń geriatrycznych oferuje miasto Bydgoszcz, gdzie funkcjonował zarówno oddział, jak i klinika geriatryczna oraz 4 poradnie geriatryczne. Pozostałe podmioty działały w: Toruniu, Aleksandrowie Kujawskim, Ciechocinku, Białych Błotach, w Wierzchucinie - gmina Koronowo, oraz w Więcborku.

Opieka długoterminowa

26% **Odsetek gmin, na terenie których dostępne były świadczenia w ramach opieki długoterminowej (w ramach ZOL/ZPO i/lub domowej opieki pielęgniarskiej)**

Tabela 6. Podmioty świadczące opiekę długoterminową w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba zakładów opiekuńczo-leczniczych / pielęgnacyjno-opiekuńczych	25	25	25	26	25
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały zakłady opieki długoterminowej	20	20	20	21	20
Liczba pacjentów objętych opieką	3 298	3 253[9]	3 545	3 621	bd[10]

[9] W porównaniu z raportem OZPS za 2021 rok w danych z lat 2019-2020 odjęto liczbę pacjentów podmiotów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych dla dzieci oraz podmiotów/oddziałów opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży.
[10] Dane dotyczące liczby pacjentów objętych opieką ZOL/ZPO w ciągu roku, za rok 2023, nie były dostępne w okresie sporządzania raportu

ZOL/ZPO w ciągu roku				
Liczba podmiotów prowadzących pielęgniarską domową opiekę długoterminową	bd[11]	68	67	63
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę długoterminową	bd[12]	35	35	34

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2019-2023 oraz Sprawozdanie MZ-29A

- W województwie kujawsko- pomorskim funkcjonowało 25 zakładów opiekuńczych[13] (ZOL/ ZPO) (o 1 mniej w porównaniu do roku 2022[14]) działających na obszarze 18 z 23 powiatów w regionie (w 3 z 4 miast na prawach powiatu i 15 z 19 powiatów ziemskich[15]).
- W ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej zakontraktowanych z NFZ było 63[16] realizatorów. Jedynie w powiecie świeckim nie świadczono opieki długoterminowej w formie domowej opieki pielęgniarskiej.
- Na terenie województwa kujawsko- pomorskiego w 2023 roku funkcjonowało 63 podmiotów prowadzących pielęgniarską opiekę długoterminową (mniej o 4 podmioty niż w roku ubiegłym). 9 podmiotów zaprzestało funkcjonowaniu przy jednoczesnym rozpoczęciu działalności przez 5 nowych podmiotów. Nowe podmioty świadczące pielęgniarską opiekę długoterminową funkcjonowały w: Toruniu (1), Włocławku (1), w powiatach ziemskich: mogileńskim (1), żnińskim (2). Funkcjonowania zaprzestano w: Bydgoszczy (2), Włocławku (2), w powiatach: aleksandrowskim (1), golubsko- dobrzyńskim (1), nakielskim (1), świeckim (1) oraz toruńskim (1).

Opieka paliatywna

15% **Odsetek gmin, na terenie których dostępne były świadczenia w ramach opieki hospicyjnej (stacjonarnej i/lub domowej)**

- W 2023 roku **hospicja stacjonarne[17]** funkcjonowały w **9 gminach województwa** (we wszystkich czterech miastach na prawach powiatu oraz w mieście Inowrocław, Lipnie, Rypinie, Świeciu oraz w gminie wiejskiej Wielgie).
- Dostępność do domowej opieki paliatywnej (tzw. **hospicja domowe**) dotyczyła podobnie jak w latach poprzednich **20 gmin województwa.**

[11] Dane dotyczące liczby podmiotów prowadzących pielęgniarską domową opiekę długoterminową w latach 2019-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu
[12] Dane dotyczące liczby gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę długoterminową w latach 2019-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu.
[13] Wykaz Zakładów Opiekuńczo- Leczniczych/ Pielęgnacyjno- Opiekuńczych na podstawie Zintegrowanego Informatora Pacjenta https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne , Data dostępu: 07. 05. 2024r
[14] W 2023 zamknięto 1 Zakład Opiekuńczo- Leczniczy w powiecie radziejowskim, w gminie Radziejów.
[15] Zakłady opieki Długoterminowej (ZOL/ZPO) nie funkcjonowały: w mieście Włocławek oraz powiatach ziemskich: bydgoskim, golubsko-dobrzyńskim, sępoleńskim i włocławskim.
[16] Wykaz podmiotów prowadzących pielęgniarską opiekę domową na podstawie Zintegrowanego Informatora Pacjenta https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne, data dostępu: 07.05.2024 r.
[17]

- Oferta domowej opieki paliatywnej dostępna była we wszystkich 4 miastach na prawach powiatu oraz w 15 powiatach ziemskich[18].

Tabela 7. Opieka paliatywna (hospicja stacjonarne i domowe) w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba hospicjów stacjonarnych	9	11	11	11	11
Liczba gmin, na terenie których funkcjonowały hospicja stacjonarne	8	9	9	9	9
Liczba pacjentów objętych opieką hospicjów stacjonarnych i oddziałów opieki paliatywnej w ciągu roku	2 134	1 893	2 163	2 339	bd[19]
Liczba hospicjów domowych	bd[20]		24	24	24
Liczba gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę hospicyjną	bd[21]		20	20	20

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informatora dla seniora za rok 2023, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2019-2023, Sprawozdanie MZ-29A

- Analizując dane przedstawione w powyższej tabeli, można zauważyć, iż opieka paliatywna w gminach regionu utrzymuje się w ostatnich latach na tym samym poziomie (odnotowany został jedynie niewielki - o 1 wzrost liczby hospicjów stacjonarnych).
- Sukcesywnie, z roku na roku zwiększa się liczba pacjentów objętych opieką paliatywną (2022 r. : 2 339 pacjentów).

Infrastruktura całodobowa

19,9 **Liczba miejsc w DPS przypadająca na 10 tys. mieszkańców**

DPS

Tabela 8. Domy pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj placówki	2019	2020	2021	2022	2023	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających
	Wartość ogółem (województwo)						
Domy pomocy społecznej	50	49	49	49	49	3 990	4 566
Placówki całodobowej opieki	12	18	23	23	29	910	bd

[18] Tzw. hospicja domowe nie funkcjonowały w powiatach ziemskich okalających miasta na prawach powiatu, tj. w powiecie bydgoskim, grudziądzkim, toruńskim i włocławskim.
[19] Dane dotyczące liczby pacjentów objętych opieką hospicjów stacjonarnych i oddziałów opieki paliatywnej w ciągu roku, za rok 2023 nie były dostępne w okresie sporządzania raportu
[20] Dane dotyczące liczby hospicjów domowych, za lata 2019-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu
[21] Dane dotyczące liczby gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę hospicyjną, za lata 2019-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Rejestru domów pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, dane OZPS za lata 2019-2023

- W województwie kujawsko-pomorskim od 2020 roku infrastruktura domów pomocy społecznej utrzymuje się na tym samym poziomie, w regionie w 2023 roku funkcjonowało 49 domów pomocy społecznej, w tym blisko 50% dedykowanych zwłaszcza seniorom, tj. 10 placówek dla osób w podeszłym wieku oraz 14 dla przewlekle somatycznie chorych.
- Według danych wskazanych przez ośrodki pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekiwało 185 osób (mniej o 19 osób, niż w 2022 r.).
- W 2023 roku w porównaniu z rokiem poprzednim liczba miejsc w DPS uległa zwiększeniu o 8, a liczba osób korzystających zwiększyła o 51 osób.

Tabela 9. Dostępność całodobowej infrastruktury

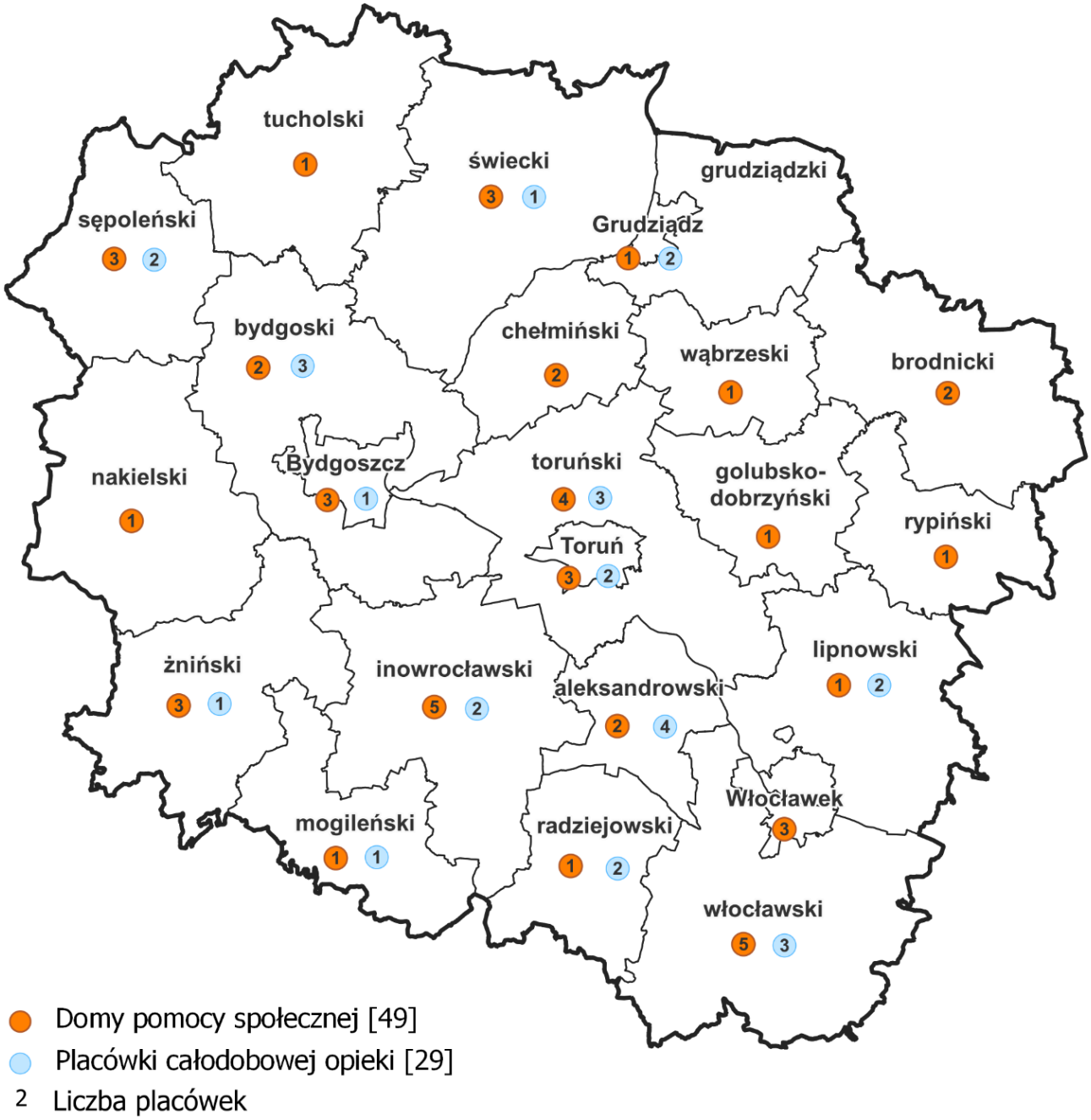
Rodzaj placówki	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba miejsc w DPS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	19,2	19,3	20,0	19,7	19,9
Liczba miejsc w DPS i placówkach całodobowej opieki przypadająca na 10 tys. mieszkańców	bd			23,9	24,4

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL, dane OZPS za lata 2019-2023, Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki

- W porównaniu do roku 2022 liczba placówek całodobowej opieki zwiększyła się łącznie o 3 podmioty. W 2023 roku powstało 5 nowych placówek: w powiecie aleksandrowskim, bydgoskim, lipnowskim, włocławskim oraz w Toruniu. Z rejestru wojewody wykreślono natomiast 2 placówki, z powiatu nakielskiego oraz toruńskiego.
- Nadal pożądaną alternatywą dla domów pomocy społecznej czy innych placówek całodobowych byłby rozwój mieszkalnictwa wspomaganego. **W województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku jedynie w 11 gminach regionu[22] funkcjonowały 82 mieszkania dedykowane m.in. osobom starszym, dysponujące łącznie 151 miejscami. W porównaniu do roku poprzedniego odnotowano wzrost gmin oferujących tę formę wsparcia – o dwie oraz wzrost liczby mieszkań – o 20, a tym samym wzrost liczby miejsc o 43.**

[22] Barcin, Dobre, Inowrocław m., Łasin, Kamień Krajeński, Nowe, Radziejów m., Solec Kujawski, Świecie, miasto Toruń oraz Włocławek.

Mapa 9. Wybrane elementy infrastruktury społecznej dedykowanej osobom starszym na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

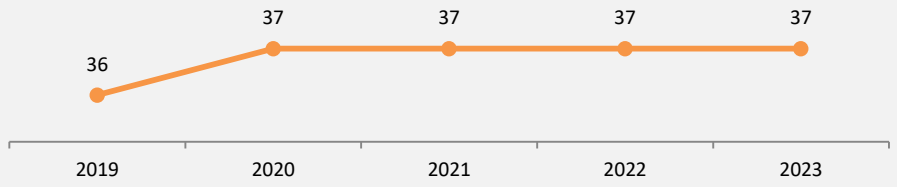


Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za rok 2023 oraz rejestru placówek całodobowej opieki prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy

2. Osoby z niepełnosprawnościami

WTZ

Liczba warsztatów terapii zajęciowej w latach 2019-2023

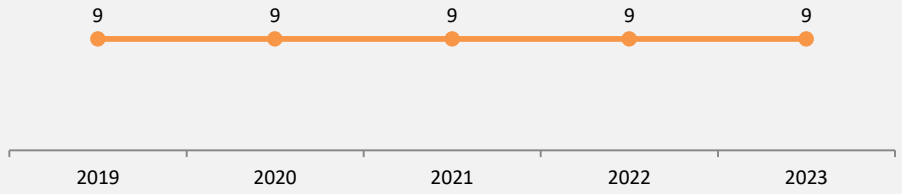


Wzrost

źródło: Wykaz sporządzony przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oddział kujawsko-pomorski

ZAZ

Liczba zakładów aktywności zawodowej w latach 2019-2023



Brak zmian

źródło: Rejestr ZAZ Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy

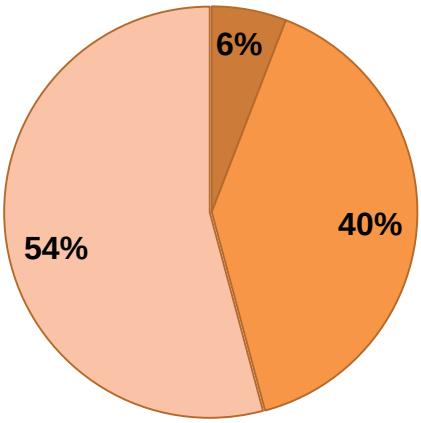
- Według danych z Narodowego Spisu Powszechnego 2021, na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2021 roku zamieszkiwało **301 750 osób z niepełnosprawnościami**, co stanowiło blisko **15% ludności województwa** ogółem.
- W stosunku do danych z Narodowego Spisu Powszechnego 2011, liczba osób z niepełnosprawnościami w województwie **wzrosła o 14%.**

+14%

osoby z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim według płci

Kobiety	Mężczyźni
162 309	139 441
53,8%	46,2%

osoby z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim według wieku



w wieku przedprodukcyjnym	17 696 osób
w wieku produkcyjnym	120 587 osób
w wieku poprodukcyjnym	163 467 osób

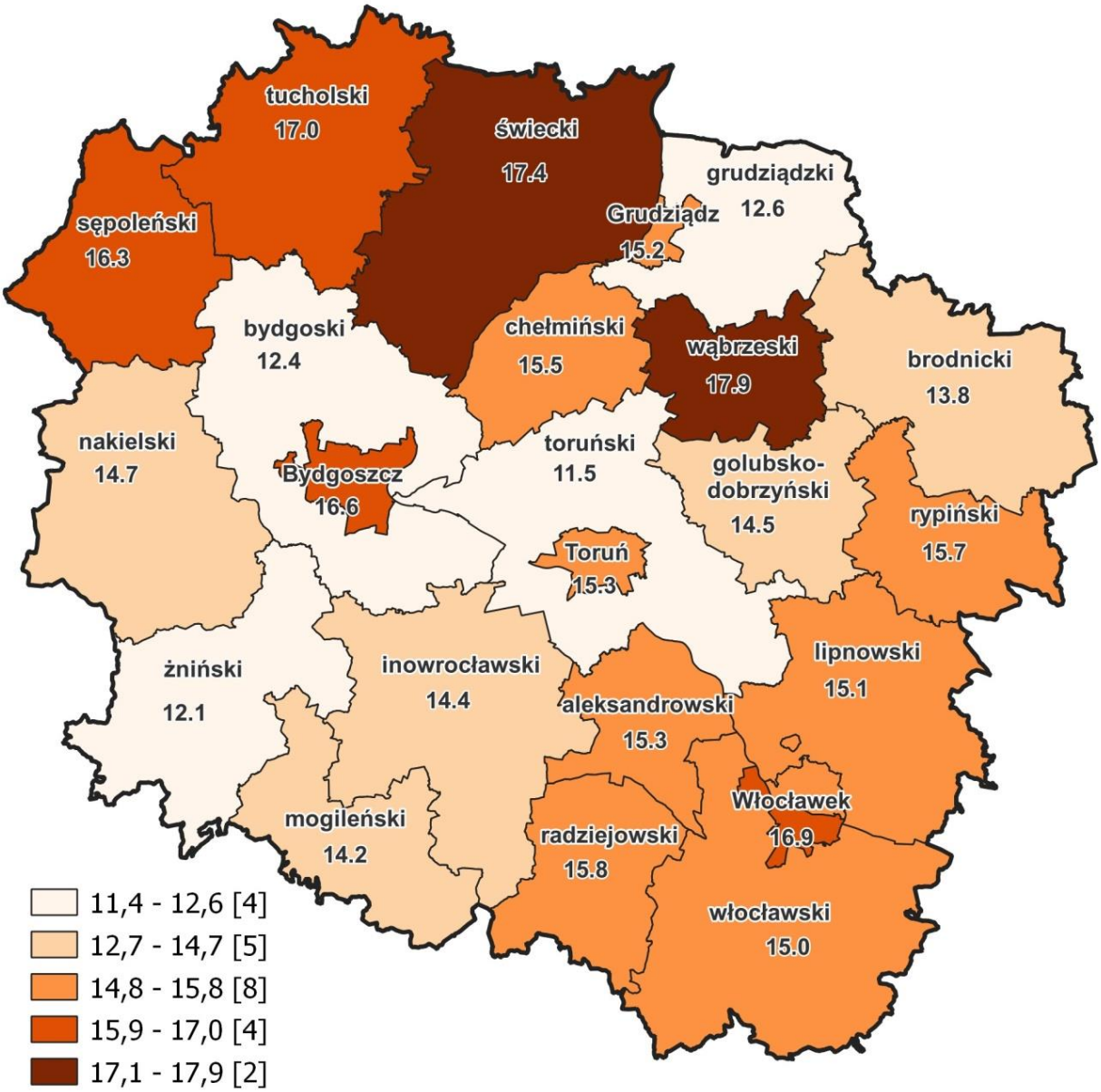
osoby z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim według kryterium prawnego i subiektywnego

Osoby niepełnosprawne prawnie i biologicznie	Osoby niepełnosprawne tylko prawnie	Osoby niepełnosprawne tylko biologicznie
118 393 osób	82 077 osób	101 280 osób

Osoby z niepełnosprawnościami w województwie kujawsko-pomorskim według stopnia niepełnosprawności[23]

55 891 osób	83 057 osób	47 441 osób
stopień znaczny	stopień umiarkowany	stopień lekki

Mapa 10. Odsetek osób z niepełnosprawnościami w ludności powiatów województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku (%)



[23] Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności uzyskać może osoba z niepełnosprawnością, mająca więcej niż 16 lat (Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, data korzystania 21.05.2024r.).

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu, na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego 2021 oraz GUS BDL za rok 2022

DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI[24]

16 **Liczba domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami**

DPS

W 2023 roku funkcjonowało **16 domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami**. Były to następujące typy placówek:

- Dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – **10 DPS**
- Dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie - **3 DPS**
- Dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie- **1 DPS**
- Dla osób niepełnosprawnych fizycznie- **2 DPS**

WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ

37 **Liczba warsztatów terapii zajęciowej**

WTZ

- W 2023 roku **liczba warsztatów terapii zajęciowej** w województwie kujawsko-pomorskim utrzymywała się na tym samym poziomie co w roku poprzednim- **37 placówek**
- Placówki tego typu funkcjonowały na terenie niemalże wszystkich powiatów województwa, wyjątkiem był jedynie powiat włocławski.

Tabela 10. Warsztaty terapii zajęciowej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba warsztatów terapii zajęciowej	36	37	37	37	37

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych wykazu sporządzonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Oddział Kujawsko-Pomorski, dane OZPS za lata 2019-2023

[24] Informacja na temat infrastruktury domów pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim znajduje się w rozdziale poświęconym infrastrukturze całodobowej dla osób starszych.

9 Liczba zakładów aktywności zawodowej

ZAZ

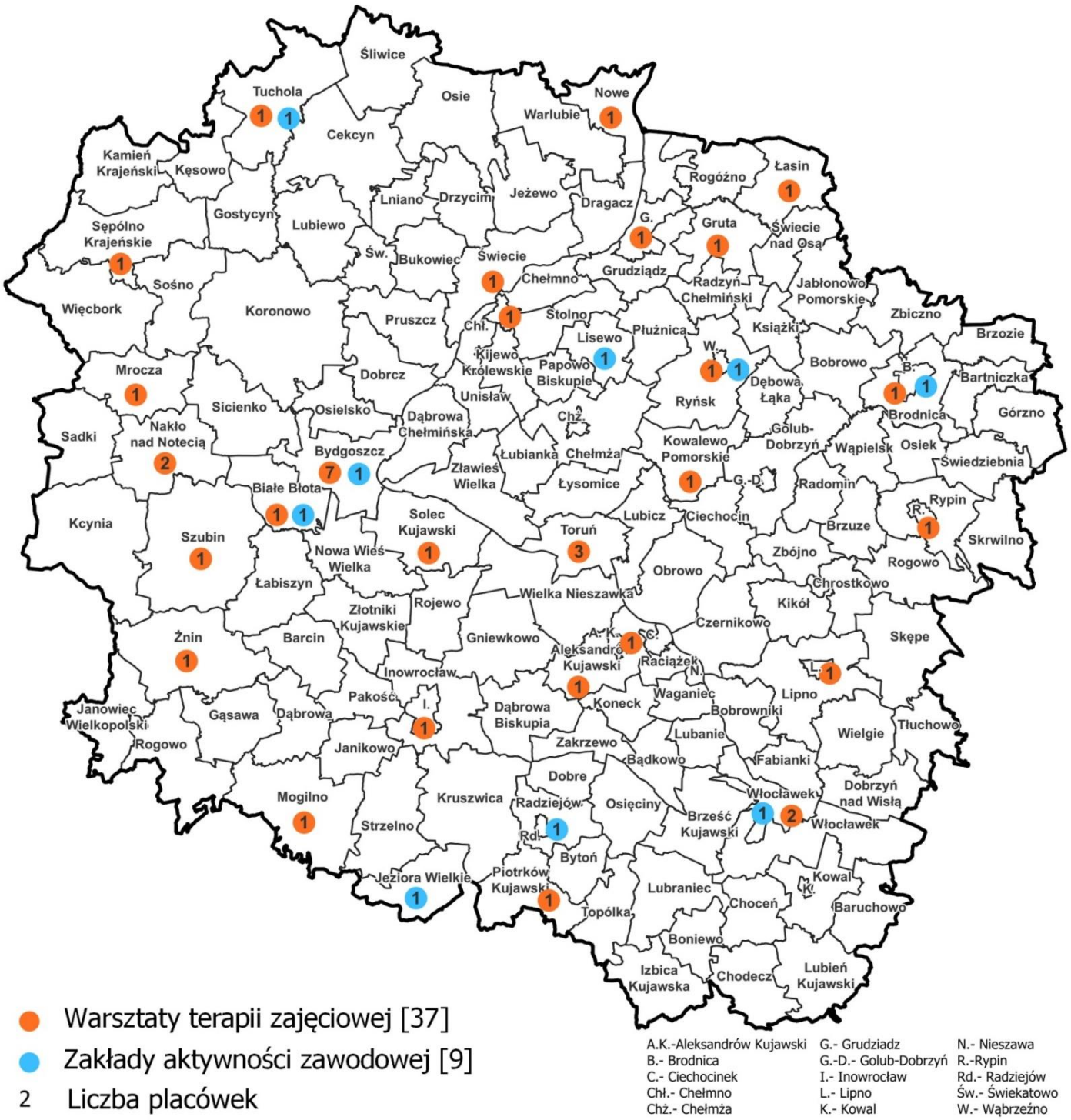
- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim **liczba zakładów aktywności zawodowej** wynosiła **9** i od kilku lat utrzymywała się na tym samym poziomie.
- Jednostki tego typu funkcjonowały na terenie 9 powiatów: brodnickiego, bydgoskiego, chełmińskiego, mogileńskiego, radziejowskiego, tucholskiego, wąbrzeskiego, miasta Bydgoszczy oraz miasta Włocławka.

Tabela 11. Zakłady aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba zakładów aktywności zawodowej	9	9	9	9	9

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych rejestru zakładów aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, dane OZPS za lata 2019-2023

Mapa 11. Wybrane elementy infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie Rejestru ZAZ Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, wykaz WTZ sporządzony przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Oddział Kujawsko-Pomorski

27 Liczba centrów i klubów integracji społecznej

CIS/KIS

- W województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku funkcjonowały **3 centra integracji społecznej** oraz **24 kluby integracji społecznej**.

Tabela 12. Centra i kluby integracji społecznej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba centrów integracji społecznej[25]	4	4	4	4	3
Liczba klubów integracji społecznej	22	24	24	24	24

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2019-2023, oraz rejestr CIS i KIS prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, dane OZPS za lata 2019-2023

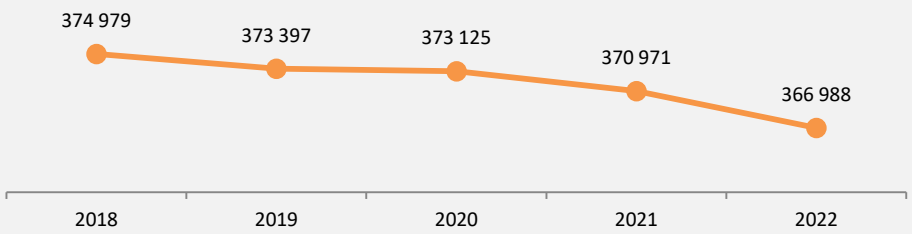
USŁUGI ASYSTENCKIE

- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim usługi asystenckie były realizowane w ramach projektów „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" oraz „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami".
- Usługi asystenckie w ramach projektu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej- edycja 2023" realizowane były w 72 gminach (w tym w 4 miastach na prawach powiatu) oraz w 2 powiatach ziemskich[26].
- Łączna liczba osób niepełnosprawnych, którym przyznano usługi asystencji osobistej w województwie wyniosła 1888.
- Usługi asystenckie w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami- edycja 2023", były realizowane przez 5 organizacji pozarządowych z terenu województwa kujawsko-pomorskiego. Były to 2 organizacje z Bydgoszczy oraz po 1 organizacji z Torunia, Grudziądza, a także gminy Sępólno Krajeńskie.[27]

[25] W 2023 roku przestało funkcjonować centrum integracji społecznej w Szumiłowie (gmina Radzyń Chełmiński)
[26] Dane Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy
[27] Dane pochodzą z listy zatwierdzonych ofert w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami" – edycja 2023, umieszczonej na stronie Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych (https://niepelnosprawni.gov.pl/a,1433,lista-zatwierdzonych-ofert-w-ramach-programu-resortowego-ministra-rodziny-i-polityki-spolecznej-aoozn-2023- data korzystania: 09.04.2024)

3. Rodzina i dzieci

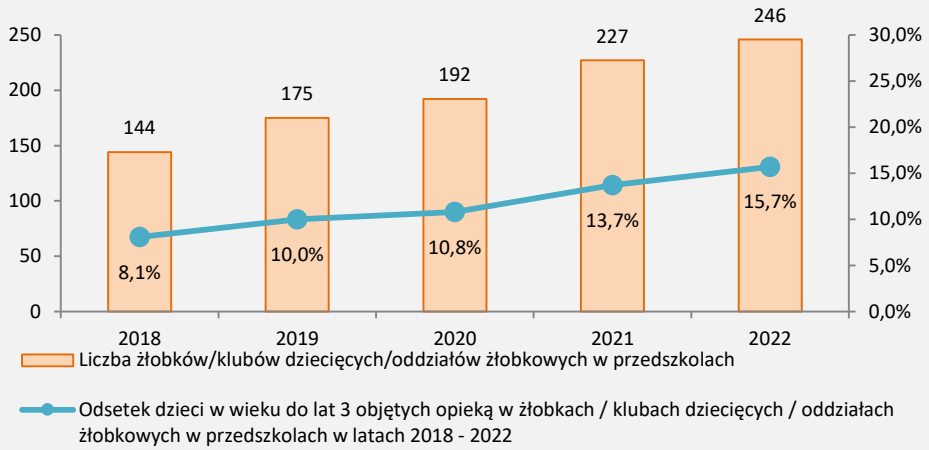
Liczba dzieci i młodzieży do lat 17 w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Spadek

Odsetek dzieci w wieku do lat 3, objętych opieką w żłobkach/klubach dziecięcych/oddziałach żłobkowych w przedszkolach oraz liczba żłobków/klubów dziecięcych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

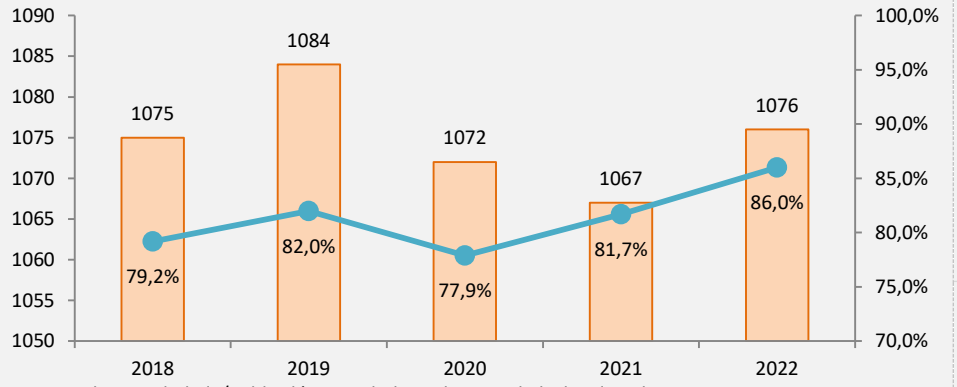
Liczba żłobków/klubów dzieciecych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach

Wzrost

Odsetek dzieci

Wzrost

Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat, objętych opieką w przedszkolach/oddziałach przedszkolnych przy szkołach oraz liczba przedszkoli/ oddziałów przedszkolnych przy szkołach w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

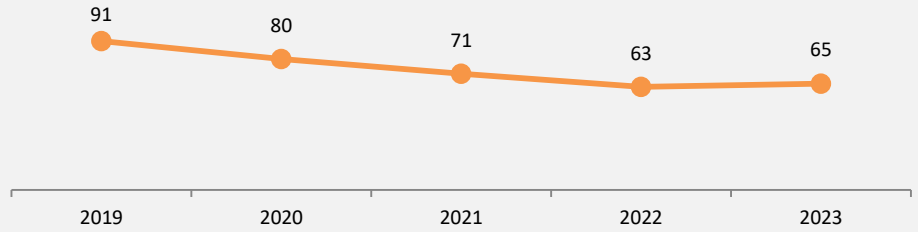
Liczba przedszkoli/ oddzialów przedszkolnych przy szkołach

Wzrost

Odsetek dzieci

Wzrost

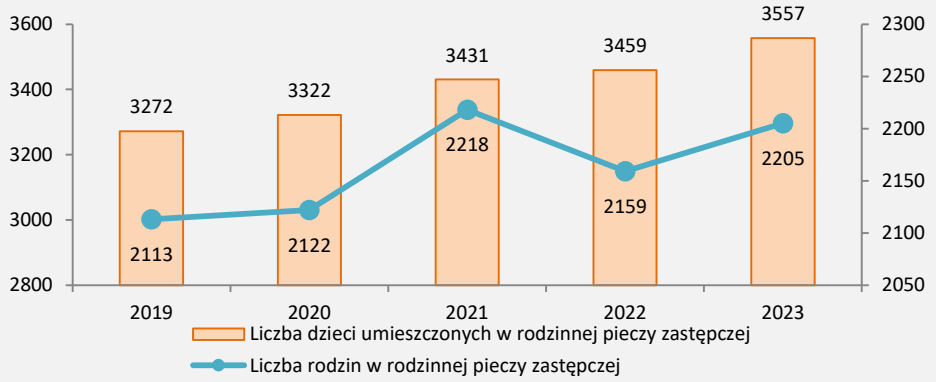
Liczba placówek wsparcia dziennego w latach 2019-2023



Spadek

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

Liczba rodzin w rodzinnej pieczy zastępczej oraz liczba dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w latach 2019-2023

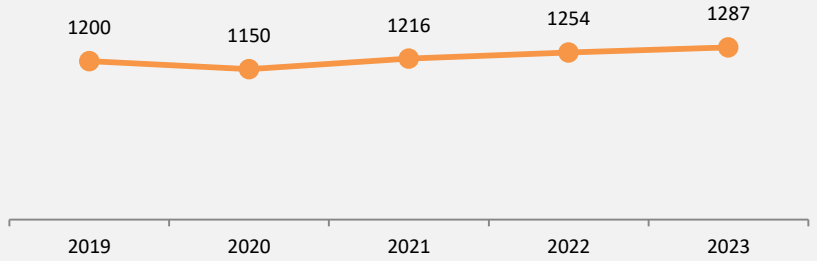


Liczba dzieci
Wzrost

Liczba rodzin
Wzrost

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

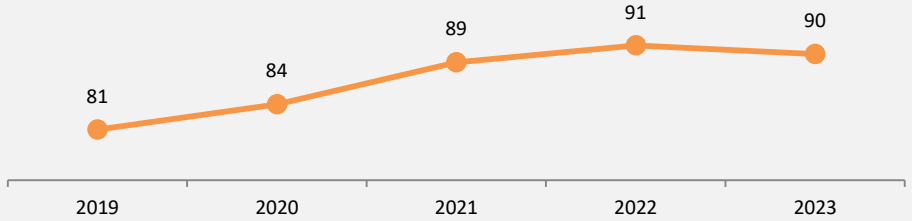
Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2019-2023



Wzrost

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

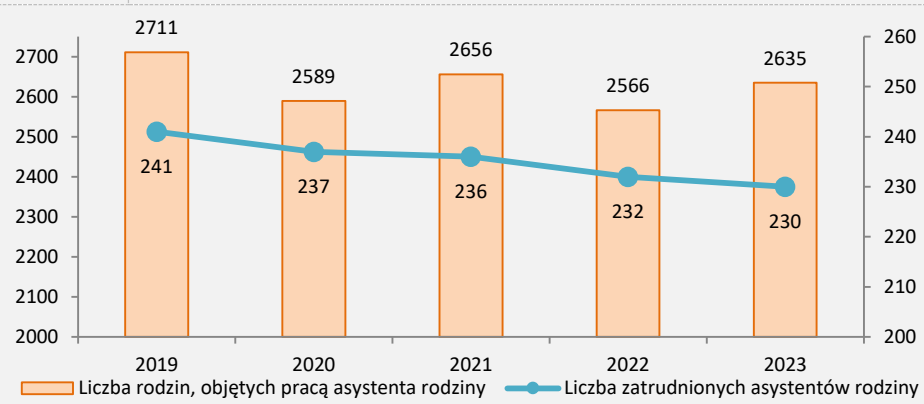
Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych o liczbie miejsc do 14 w latach 2019-2023



Wzrost

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

Liczba zatrudnionych asystentów rodziny oraz liczba rodzin, objętych praca asystenta rodziny w latach 2019-2023



źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

Liczba asystentów

Spadek

Liczba rodzin

Spadek

Opieka nad dziećmi do lat 3

15,7% **Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką w żłobkach**

Tabela 13. Żłobki/kluby dziecięce/oddziały żłobkowe w przedszkolach

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)				
Liczba żłobków/klubów dziecięcych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach	175	192	227	246
Liczba miejsc w żłobkach/klubach dziecięcych/oddziałach żłobkowych w przedszkolach	6 828	7 934	9 009	10 018
Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach (GUS BDL)	10%	11%	13,7%	15,7 %

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2019-2022

- Odsetek dzieci objętych opieką żłobkową z roku na rok wzrasta (w latach 2019-2022 wzrost o 5,7 p.p.), **w roku 2022 wynosił 15,7%.** Oznacza to, że blisko 16 dzieci w wieku 0-3 lat na 100 korzysta z opieki żłobkowej.
- **Najwyższy odsetek dzieci objętych opieką żłobkową** (w układzie powiatowym) występował na terenie miast na prawach powiatu: **Toruniu (33,7 %), Bydgoszczy (29,9 %), Włocławku (22,1 %) oraz w powiecie bydgoskim (18,8 %).**
- Najmniej korzystna sytuacja występuje na terenie powiatów: grudziądzkiego (3,9 %), golubsko- dobrzyńskiego, lipnowskiego, nakielskiego (5,7 %).
- Liczba żłobków/ klubów dziecięcych oraz liczba utworzonych miejsc w żłobkach/ klubach dziecięcych na terenie województwa kujawsko- pomorskiego sukcesywnie wzrasta. W roku 2022 r. na terenie województwa funkcjonowało łącznie 246 placówek (w 2021 r.- 227), które dysponowały ponad 10 000 miejsc (wzrost o 1 009 miejsc).
- Największa liczba placówek oferująca opiekę nad dziećmi do lat 3 (w układzie powiatowym) funkcjonowała na terenie Bydgoszczy (55), Torunia (44), powiatu bydgoskiego (17) oraz inowrocławskiego (16). Najmniej placówek odnotowano na terenie powiatu grudziądzkiego (2).

Edukacja przedszkolna

86% **Odsetek dzieci objętych wychowaniem Przedszkolnym w wieku 3-5 lat**

Tabela 14. Przedszkola w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)				
Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach, punkty przedszkolne, zespoły wychowania przedszkolnego)	1 084	1 072	1 067	1 076
w tym przedszkola specjalne	14	13	15	16
Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3-5 lat	82%	80,1%	81,7%	86%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2019-2022

- Według danych GUS BDL liczba dzieci w wieku 3-5 lat w 2022 roku wyniosła 60 978 (spadek o 976 w porównaniu z 2021 rokiem).
- Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3-5 lat w 2022 **wyniósł 86%, co oznacza wzrost o 4,3 p.p w porównaniu z rokiem 2021.**
- Najwyższy odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w 2022 roku dotyczył, podobnie jak w latach ubiegłych, miast na prawach powiatu: Torunia (106,3%), Bydgoszczy (102,9%) oraz Grudziądza (100,3%). Najmniej korzystna sytuacja występowała na terenie powiatów: grudziądzkiego (65,7%) oraz toruńskiego i włocławskiego (wartość 69,5% dla obu).
- Na przestrzeni lat 2019-2022 liczba funkcjonujących, na terenie województwa, przedszkoli specjalnych uległa niewielkiemu wzrostowi. W 2022 roku z 16 przedszkoli specjalnych, korzystało 136 dzieci w wieku 3-5 lat.
- Liczba uczniów/ dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolu, w roku 2022/2023 wynosiła 2209 (wzrost o 403 dzieci posiadających orzeczenie, względem roku poprzedniego).

Placówki wsparcia dziennego[28]

65 **Liczba placówek wsparcia dziennego**

- W województwie kujawsko-pomorskim w 2023 r. działało 65 placówek wsparcia dziennego, z czego w 15 podmiot prowadzący był inny niż gmina czy powiat.

[28] Sprawozdanie WRiSPZ za rok 2023.

W porównaniu z rokiem poprzednim odnotowano wzrost o 2 nowo funkcjonujące placówki.

- Na 144 gminy w regionie kujawsko-pomorskim, tylko w 31 (wzrost o 2 gminy) prowadzone było wsparcie w tego typu placówkach dla dzieci i młodzieży.
- W 2023 roku w mieście na prawach powiatu- Grudziądzu zmniejszyła się liczba placówek wsparcia dziennego o 1 (z 8 placówek w roku 2022 na 7 w roku 2023), natomiast w mieście na prawach powiatu we Włocławku stan liczbowy zwiększył się z 7 na 10 (przyrost o 3 placówki).
- W 2023 r. w gminie Dobrcz zlikwidowano jedyną funkcjonującą placówkę wsparcia dziennego, a w gminie miejskiej Inowrocław oraz Żnin zmniejszono ich liczbę o 1.
- Nowe placówki wsparcia dziennego powstały w gminie: miejskiej Brodnica (1 placówka), wiejskiej Warlubie (1 placówka) oraz wiejskiej Grudziądz (1 placówka).

Rodzinne i instytucjonalne formy pieczy zastępczej

73,4% **Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej**

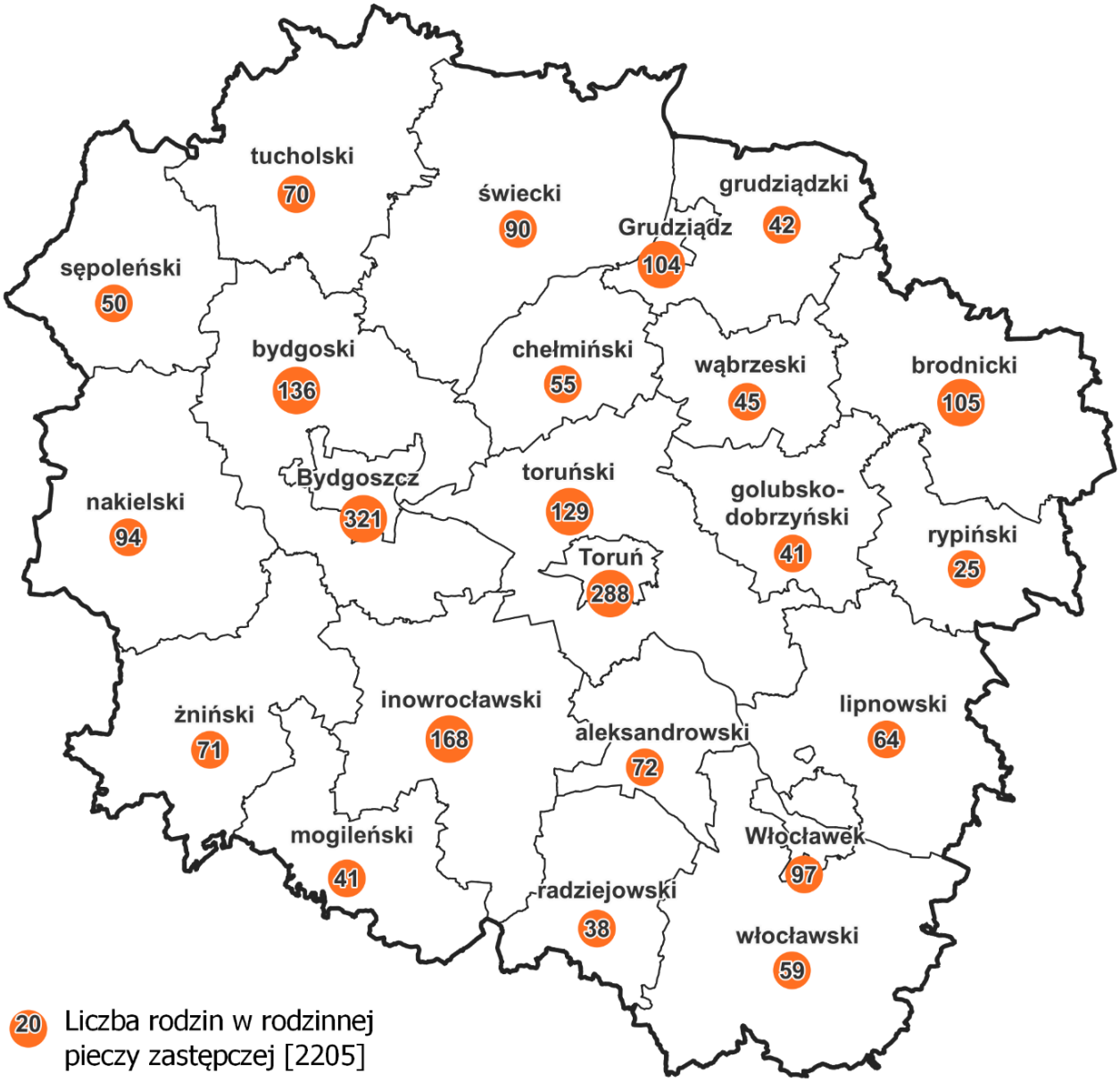
Tabela 15. Rodzinna piecza zastępcza w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba rodzin zastępczych	2 113	2 122	2 218	2 159	2 205
Liczba dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	3 272	3 322	3 431	3 459	3 557
Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej	73,2%	74,3%	73,8%	73,4%	73,4%
Odsetek dzieci umieszczonych w zawodowych rodzinach zastępczych w ogólnej liczbie dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	13,1%	13,1%	12,6%	13,8%	13,2%

Źródło: Sprawozdanie z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2019-2023

- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim rodzinną pieczę zastępczą stanowiło **2 150 rodzin zastępczych oraz 55 rodzinnych domów dziecka.** Wśród łącznej liczby **2 205 rodzin** w rodzinnej pieczy zastępczej, 60,6% stanowiły rodziny zastępcze spokrewnione (1 336 rodzin), 31,1% rodziny zastępcze niezawodowe (686 rodzin), 5,8% to rodziny zawodowe (128 rodziny) oraz 2,5% rodzinne domy dziecka (55).
- W porównaniu z rokiem poprzednim odnotowany został **wzrost** liczby rodzin zastępczych spokrewnionych (↑16), rodzin zastępczych niezawodowych (↑31), oraz rodzinnych domów dziecka (↑5), spadek natomiast odnotowano w przypadku rodzin zastępczych zawodowych (↓6).

Mapa 12. Liczba rodzin w rodzinnej pieczy zastępczej w 2023 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2023

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

90 **Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych**

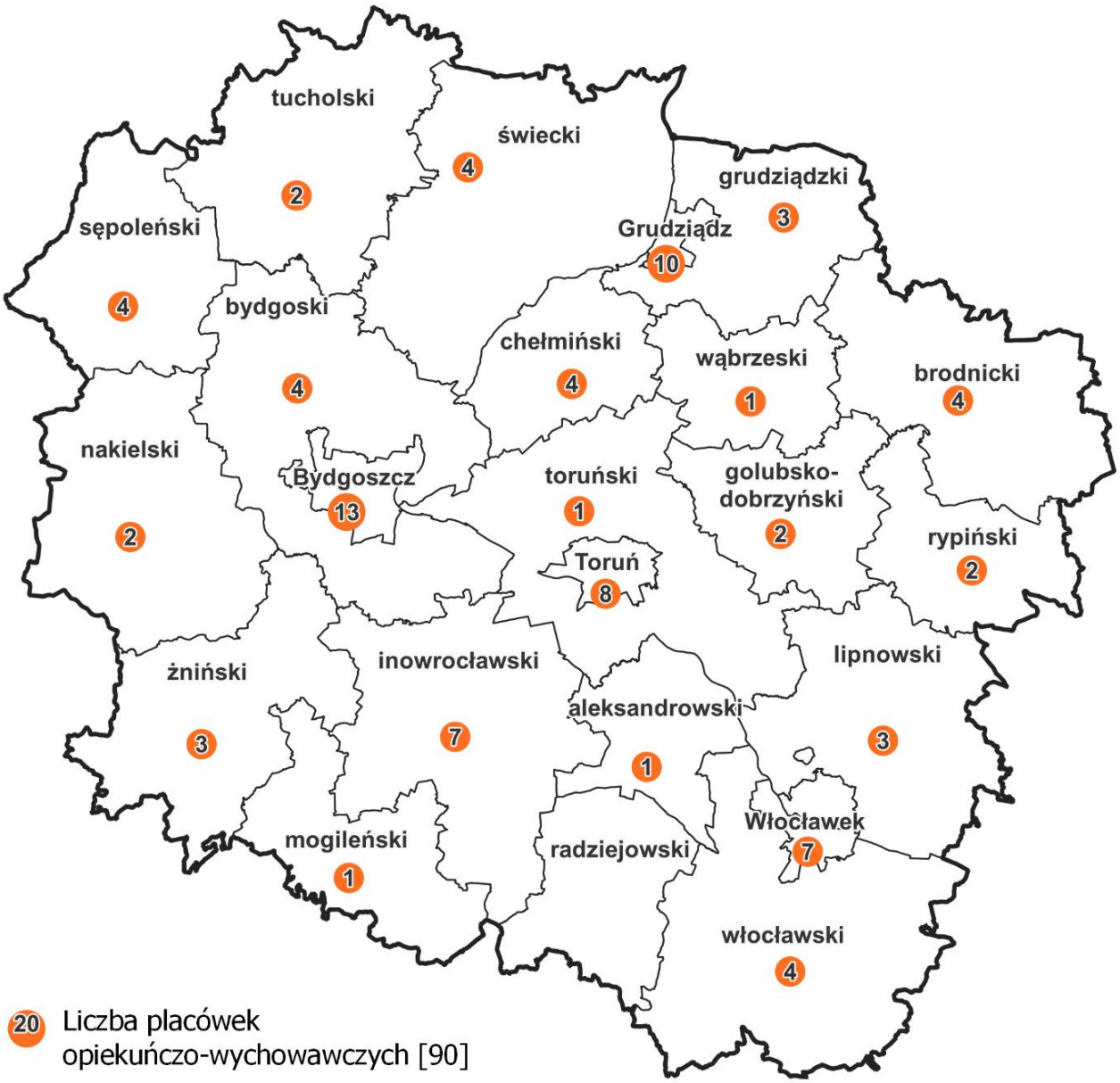
Tabela 16. Placówki opiekuńczo-wychowawcze w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	81	84	89	91	90

Źródło: Sprawozdanie z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2019-2023

- W województwie kujawsko-pomorskim od kilku lat zaobserwować można stały wzrost liczby placówek opiekuńczo-wychowawczych. Na przestrzeni ostatnich 5 lat liczba placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej **wzrosła z 81 do 90.**
- **Wszystkie placówki opiekuńczo-wychowawcze, były placówkami do 14 miejsc.**
- W 2023 roku na terenie powiatu nakielskiego zlikwidowany został Rodzinny Dom Dziecka.
- Powiatem, na terenie którego **nie funkcjonowała żadna placówka opiekuńczo-wychowawcza** (niezmiennie jak w latach poprzednich) był powiat **radziejowski.**
- Wśród łącznej liczby 90 placówek opiekuńczo-wychowawczych najwięcej funkcjonowało na terenie Bydgoszczy (13),Grudziądza (10) oraz Torunia (8). Po jednej placówce znajdowało się na terenie następujących powiatów: aleksandrowskiego, mogileńskiego, toruńskiego oraz wąbrzeskiego.

Mapa 13. Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych w 2023 roku

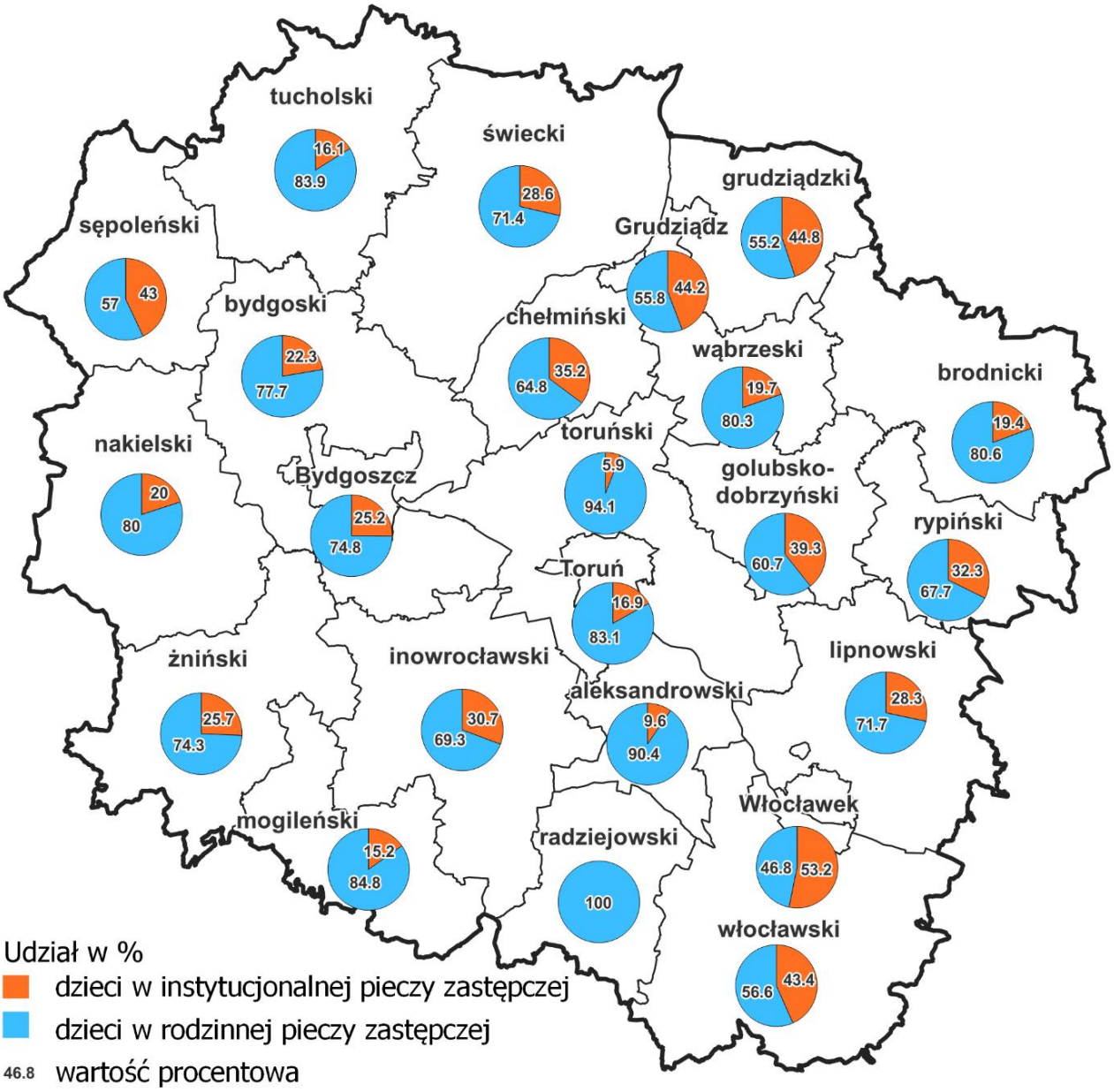


Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2023

- W 2023 roku, w pieczy zastępczej przebywało łącznie **4 844 dzieci** (wzrost o 131 dzieci). Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej był na identycznym poziomie jak w roku ubiegłym: **73,4%.**
- W rodzinnych formach pieczy zastępczej przebywało łącznie **3 557 dzieci** (↑98 dzieci), natomiast w instytucjonalnych formach umieszczonych było **1 287 dzieci** (↑33 dzieci).
- Na terenie **22 powiatów** województwa, odsetek dzieci przebywających **w rodzinnej pieczy zastępczej był wyższy** aniżeli odsetek dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Największy odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej występował na terenie powiatu toruńskiego (94,1%) oraz aleksandrowskiego (90,4%)[29].
- Na terenie miasta Włocławka **odsetek dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej był wyższy** aniżeli w rodzinnych formach (46,8% - rodzinna piecza, 53,2% instytucjonalna piecza zastępcza).

[29] W powiecie radziejowskim odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej wyniósł 100%. Wynika to z faktu, iż na terenie ww. powiatu nie funkcjonowała żadna placówka opiekuńczo-wychowawcza.

Mapa 14. Liczba dzieci ogółem umieszczona w pieczy zastępczej wraz z odsetkiem udziału dzieci w 2023 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2023

Usamodzielnienie wychowanków pieczy zastępczej

- W 2023 roku indywidualnym programem usamodzielnienia objętych było 1 000 wychowanków pieczy (w tym blisko 700 dzieci z rodzinnej pieczy zastępczej).
- Wśród osób usamodzielnianych najwięcej, ponad 62% osób otrzymało świadczenia na kontunuowanie nauki oraz na usamodzielnienie (29%)[30].

[30] Jeden usamodzielniony wychowanek może otrzymywać pomoc na kilka form usamodzielnienia, tj. pomoc na: kontynuowanie nauki, usamodzielnienie, zagospodarowanie, uzyskanie odpowiednich warunków mieszkaniowych, uzyskanie zatrudnienia.

Tabela 17. Mieszkania chronione/wspomagane dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej w roku 2023

Rodzaj placówki	Liczba mieszkań	Liczba miejsc
Liczba mieszkań chronionych/wspomaganych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej	18	45

Źródło: dane własne ROPS w Toruniu na podstawie danych z ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2023

- W 2023 roku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowało łącznie 18 mieszkań[31], których odbiorcami byli usamodzielniający się wychowankowie pieczy zastępczej.
- Łącznie w 18 mieszkaniach przebywać mogło 45 osób.
- Mieszkania treningowe dla osób usamodzielnianych funkcjonowały na terenie 8 powiatów ziemskich: aleksandrowskiego, bydgoskiego, mogileńskiego, sępoleńskiego, świeckiego, żnińskiego oraz wszystkich miast na prawach powiatu.
- Dla 20 usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej z powiatu inowrocławskiego udzielono wsparcia w zakresie wynajmu mieszkania.

Asystentura rodziny

Tabela 18. Asystentura rodziny w gminach województwa kujawsko-pomorskiego[32]

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej	241	237	236	232	230
Liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny	2 711	2 589	2 656	2 566	2 635
Liczba OPS zatrudniających asystentów rodziny	136	135	134	130	134

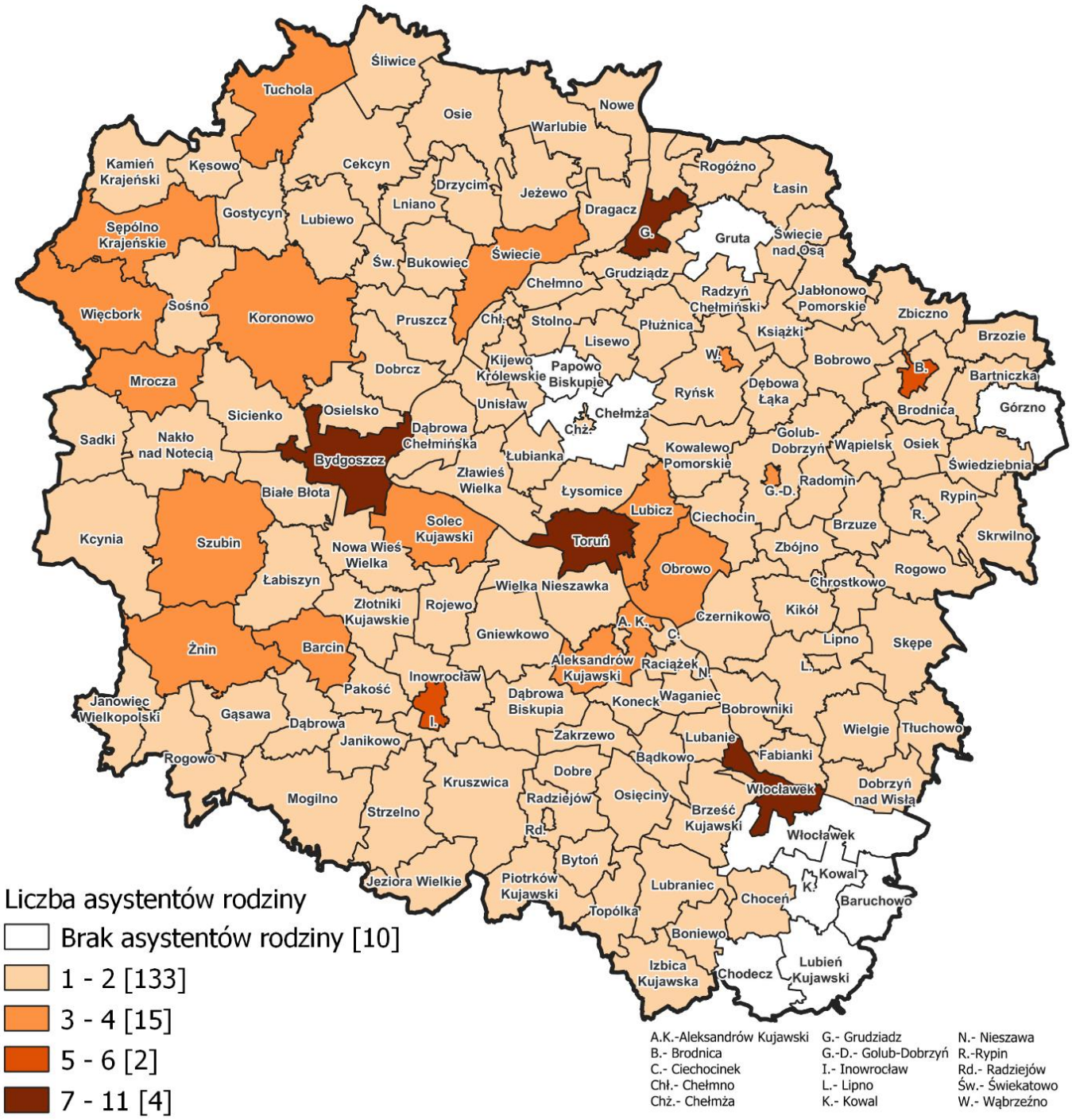
Źródło: Sprawozdania z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2019-2023 oraz MRiPS-03 za lata 2019-2023

- Do zadań własnych gminy należy m.in. zapewnienie rodzinie, która przeżywa trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej pomocy asystenta rodziny. Pomimo faktu, iż od stycznia 2015 roku funkcjonuje prawny obowiązek zatrudnienia asystentów przez OPS, to wciąż **na terenie 10 gmin zadanie to nie jest realizowane**.
- Łącznie, **na terenie 134 gmin w 2023 roku zatrudnionych było 230 asystentów rodziny**, co oznacza nieznaczny spadek w porównaniu z latami poprzednimi.
- **65% gmin (93 gmin) zatrudniało zaledwie 1 asystenta rodziny**.
- Pomimo spadku liczby zatrudnionych asystentów rodziny, liczba rodzin z nimi współpracujących zwiększyła się z 2 566 do 2 635 rodzin.

[31] Informacje nt. wszystkich mieszkań treningowych/wspomaganych funkcjonujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego dostępne są w rozdziale „Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością"

[32] Dane na temat liczby asystentów rodziny oraz rodzin objętych pracą asystenta rodziny pochodzą ze sprawozdania z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za II półrocze, czyli obejmują okres od lipca do grudnia danego roku.

Mapa 15. Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2023

10,6% **Odsetek rodzin korzystających z poradnictwa specjalistycznego**

Tabela 19. Poradnictwo specjalistyczne wykazane przez OPS w gminach województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba ośrodków pomocy społecznej, które wykazały realizację poradnictwa specjalistycznego	74	75	77	69	77
Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej objętych poradnictwem specjalistycznym wykazanym przez ośrodki pomocy społecznej	9,3%	8,1%	10,3%	11,3%	10,6%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRiPS-03 za lata 2018-2022

- Według danych ze sprawozdania MRPiPS-03 w 2023 roku poradnictwo specjalistyczne realizowane było na terenie **77 gmin** (wzrost o 8 gmin w porównaniu z rokiem poprzednim).
- Z porad prawnych, psychologicznych oraz rodzinnych skorzystało łącznie **5 180 rodzin**. Na przestrzeni lat 2019-2023 odsetek osób korzystających z pomocy społecznej objętych poradnictwem specjalistycznym zwiększył się o 1,3 p.p. **W roku 2022 wyniósł on 10,6%.**
- Należy mieć na uwadze fakt, że poradnictwo specjalistyczne dostępne było na terenie każdego powiatu województwa kujawsko-pomorskiego, m.in. dzięki realizacji projektu Rodzina w Centrum 3.[33]

[33] Więcej informacji nt. realizowanego poradnictwa specjalistycznego: https://www.rops.torun.pl/projekty/projekty-zakonczone/rodzina-w-centrun-3, https://bip.bydgoszcz.uw.gov.pl/71/rejestr-jednostek-specjalistycznego-poradnictwa.html

Mapa 16. Realizacja poradnictwa specjalistycznego w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

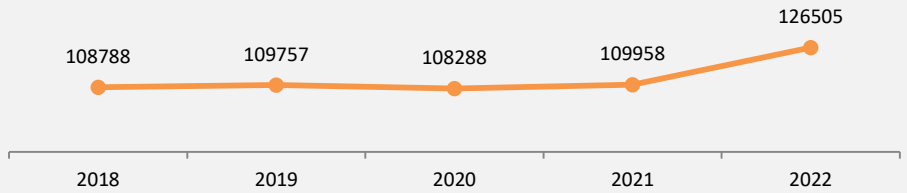
Gminy, na terenie których było realizowane poradnictwo specjalistyczne w 2023 roku [77]

A.K.-Aleksandrów Kujawski	G.- Grudziadz	N.- Nieszawa
B.- Brodnica	G.-D.- Golub-Dobrzyń	R.-Rypin
C.- Ciechocinek	I.- Inowrocław	Rd.- Radziejów
Chł.- Chełmno	L.- Lipno	Św.- Świekatowo
Chż.- Chełmża	K.- Kowal	W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRPiPS-03 za rok 2023

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

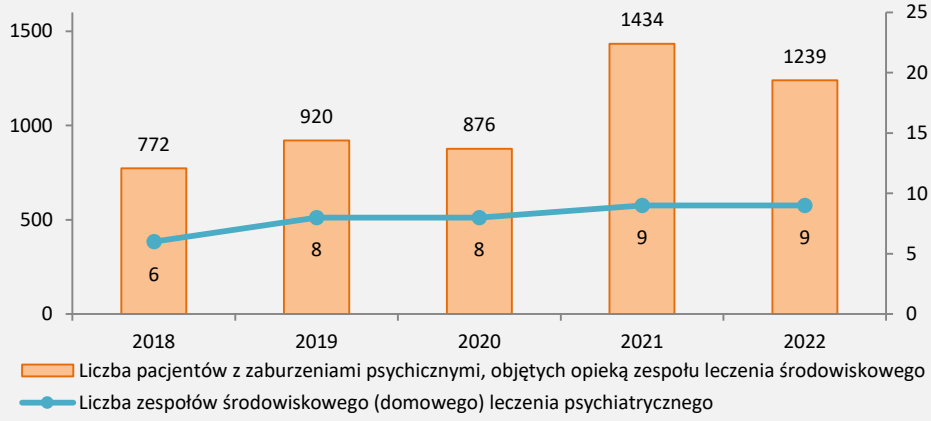
Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, które podjęły leczenie w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego w latach 2018-2022



Wzrost

źródło: Dane ze sprawozdania MZ-15 za lata 2018-2022

Liczba zespołów środowiskowego (domowego) leczenia psychiatrycznego oraz liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, objętych opieką zespołu leczenia środowiskowego w latach 2018-2022

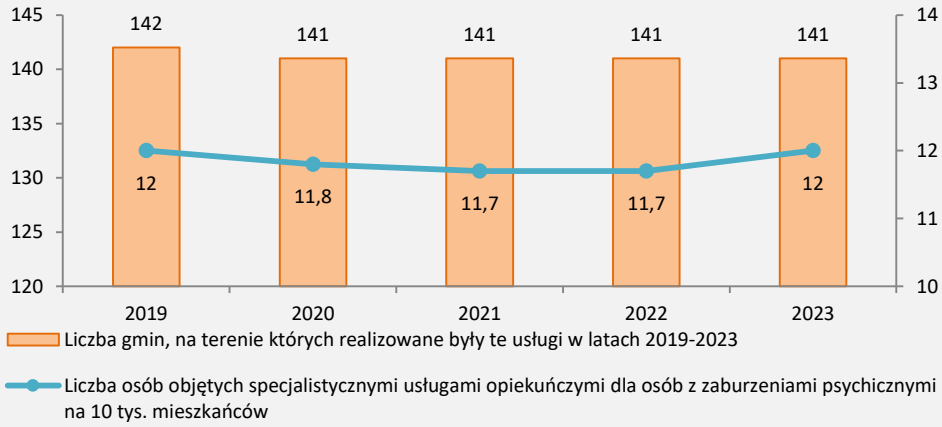


Liczba zespołów
Wzrost

Liczba pacjentów
Wzrost

źródło: Dane ze sprawozdania MZ-19 za lata 2018-2022

Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi[34] na 10 tys. mieszkańców oraz liczba gmin, na terenie których te usługi były realizowane w latach 2019-2023



Liczba osób objętych na 10 tys. mieszkańców
Bez zmian

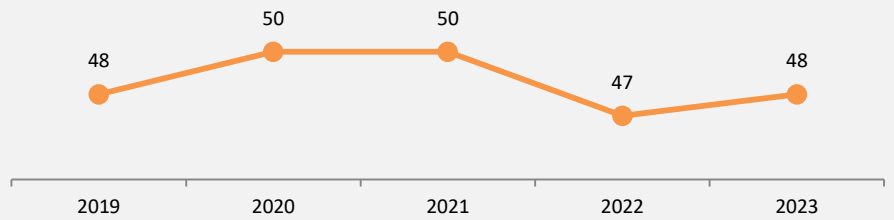
Liczba gmin
Spadek

źródło: Dane ze sprawozdania MRPiPS-03 za lata 2019-2023

[34] Realizowanymi zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej

ŚDS

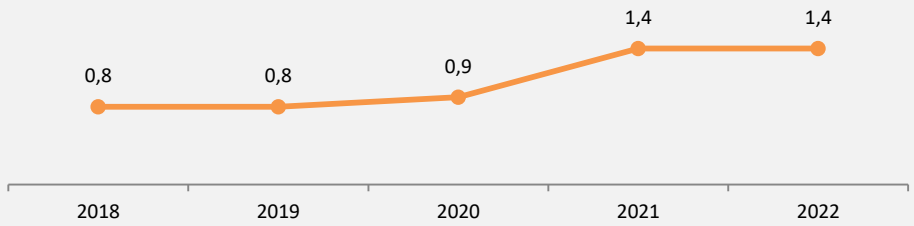
Liczba środowiskowych domów samopomocy w latach 2019-2023



źródło: Rejestr ŚDS Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy oraz aktualizacja ROPS w Toruniu

Bez zmian

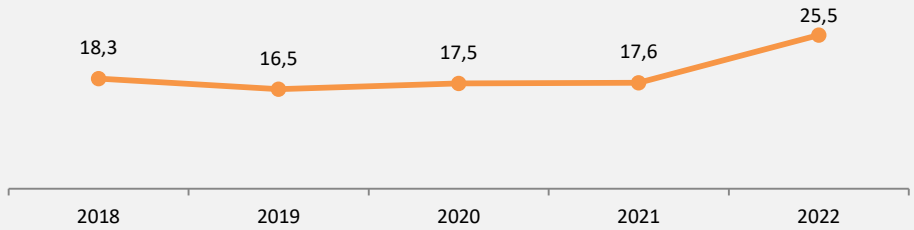
Liczba samobójstw na 10 tys. mieszkańców w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

Liczba zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności w latach 2018-2022



źródło: GUS BDL

Wzrost

- **W 2023 roku** na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, **świadczeń z rozpoznaniem depresji udzielono 50 973 pacjentów.**[35]
- **W 2021 roku odsetek osób, które zrealizowały co najmniej jedną receptę na refundowany lek przeciwdepresyjny, w stosunku do ludności województwa,** w województwie kujawsko-pomorskim **wyniósł 5,5% i był najwyższy w Polsce.**

LICZBA ZGONÓW Z POWODU ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH I ZABURZEŃ ZACHOWANIA

- **Pod względem liczby zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności** w 2022 roku, **województwo kujawsko-pomorskie** z wartością 25,5/100 tys., **zajmowało 3 najwyższe miejsce wśród innych województw kraju**. **Wartość wskaźnika w województwie** znacznie **przewyższała** także **średnią krajową** wynoszącą 15,8/100 tys. ludności.
- Jednocześnie **w przeciągu roku liczba zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania** w województwie **wzrosła o ponad 40%** (z 356 w 2021 r. na 512 w 2022 r.).

LICZBA SAMOBÓJSTW I ZAMACHÓW SAMOBÓJCZYCH

- **Liczba samobójstw na 10 tys. mieszkańców** regionie w 2022 roku, **nieznacznie spadła** w porównaniu do roku poprzedniego, jednakże nadal jest zdecydowanie wyższa niż przed rokiem 2020.

Tabela 20. Zamachy samobójcze w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Liczba osób podejmujących zamach samobójczy:	Wartość województwo ogółem				
Ogółem	401	396	448	510	537
Zakończony zgonem	260 (64,8%)	255 (64,4%)	278 (62,1%)	274 (53,7%)	271 (50,5%)
W wieku 0-18 lat	23 (5,7%)	19 (4,8%)	43 (9,6%)	48 (9,4%)	60 (11,2%)
W wieku 60 lat i więcej	90 (22,4%)	85 (21,5%)	99 (22,1%)	99 (19,4%)	93 (17,3%)

Źródło: https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze

- Na przestrzeni **ostatnich 5 lat**, w województwie **o ponad 25% wzrosła liczba osób podejmujących zamach samobójczy** (z 401 osób w roku 2019 na 537 osób w roku 2023).

- Znacznie **wzrosła** również **liczba jak i odsetek osób niepełnoletnich podejmujących zamach samobójczy** (**w przeciągu 5 lat ponad dwukrotnie**).
- **Spada** natomiast **odsetek zamachów samobójczych zakończonych zgonem**, jak i **odsetek osób starszych (w wieku 60 lat i więcej), podejmujących zamach samobójczy**.

[35] Dane NFZ

Obserwując statystyki (wartości wyżej wymienionych wskaźników osiągane w województwie kujawsko-pomorskim przekraczające, nawet znacznie, średnią krajową), należy stwierdzić, iż obszar związany z potrzebą wsparcia dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego w naszym regionie nabiera priorytetowego znaczenia.

LEKARZE PSYCHIATRZY[36]

Liczba lekarzy psychiatrów w 2023 roku		Liczba lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży w 2023 roku
216		**33**

- W 2023 roku, na terenie województwa kujawsko-pomorskiego było łącznie **249 lekarzy zajmujących się psychiatrią**, wśród nich było **216 lekarzy psychiatrów** oraz **33 lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży**.
- Na **1 lekarza psychiatrę ogółem** (w tym psychiatrę dzieci i młodzieży), przypadało **8059 mieszkańców województwa.**
- **Na 1 lekarza psychiatrę dzieci i młodzieży** w 2023 roku, **przypadało 11 120 dzieci i młodzieży** z terenu województwa.

ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ[37]

Tabela 21. Pacjenci poradni oraz zespołów leczenia środowiskowego podejmujący leczenie w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Osoby podejmujące leczenie w poradniach w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych w bieżącym roku ogółem	108 788	109 757	108 288	109 958	126 504
w tym:					
odsetek dzieci i młodzieży (do 18 r.ż.)	12,2%	12,6%	12,8%	13,0%	14,4%
odsetek osób starszych (w wieku 65 lat i więcej)	18,7%	19,2%	19,3%	18,9%	18,5%
odsetek pacjentów podejmujących leczenie po raz pierwszy w życiu	24,7%	24,7%	19,8%	21,5%	20,0%
Osoby z zaburzeniami psychicznymi związanymi z uzależnieniami podejmujący leczenie w poradniach w bieżącym roku	11 108	10 072	9 174	10 437	11 052
Liczba zespołów leczenia środowiskowego psychiatrycznego	6	8	8	9	9

[36] Dane naczelnej izby lekarskiej i GUS

[37] Liczebność środowiska osób korzystających z leczenia (ambulatoryjnego oraz środowiskowego/domowego) w związku z zaburzeniami psychicznymi w gminach naszego regionu, przedstawiona jest w oparciu o dostępne dane ze sprawozdań składanych do Ministerstwa Zdrowia, które na poziomie regionu są scalane za pośrednictwem służb Wojewody (MZ-15 i MZ-19). W związku z brakiem dostępności danych za rok 2023, zaprezentowane dane statystyczne odnoszą się do roku poprzedniego.

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką zespołu	772	920	876	1 434	1239

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdań MZ-15 i MZ-19

- W 2022 roku nastąpił dalszy, znaczny **wzrost** osób **podejmujących leczenie w poradniach oraz zespołach leczenia środowiskowego** (**o 15%** w stosunku do roku 2021).
- W populacji pacjentów placówek leczenia psychiatrycznego w 2022 roku **wzrósł odsetek dzieci i młodzieży** (poniżej 18 roku życia) oraz **liczba osób z zaburzeniami psychicznymi związanymi z uzależnieniami, podejmujących leczenie w poradniach**.
- **Spadkowi uległy wartości odsetka osób starszych** (w wieku 65 lat i więcej) w populacji osób **podejmujących leczenie w poradniach** oraz **odsetka pacjentów podejmujących leczenie po raz pierwszy w życiu**.
- **Liczba zespołów środowiskowego leczenia psychiatrycznego** w 2022 roku **utrzymała się na takim samym poziomie** jak w roku 2021, natomiast **spadła liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, objętych opieką zespołu** (**o 13,5%**), ale w dalszym ciągu była ona dużo wyższa niż w latach 2018-2020.
- Na uwagę zasługuje fakt, iż w zespołach leczenia środowiskowego (łącznie 9) zatrudnionych było poza kadrą medyczną jedynie 4 pracowników socjalnych.

Ze względu na zwiększającą się populację osób wymagających leczenia psychiatrycznego, istotne znaczenie ma stan i dostępność infrastruktury realizującej świadczenia zdrowotne w tym obszarze w województwie kujawsko-pomorskim

INFRASTRUKTURA LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO DLA DOROSŁYCH

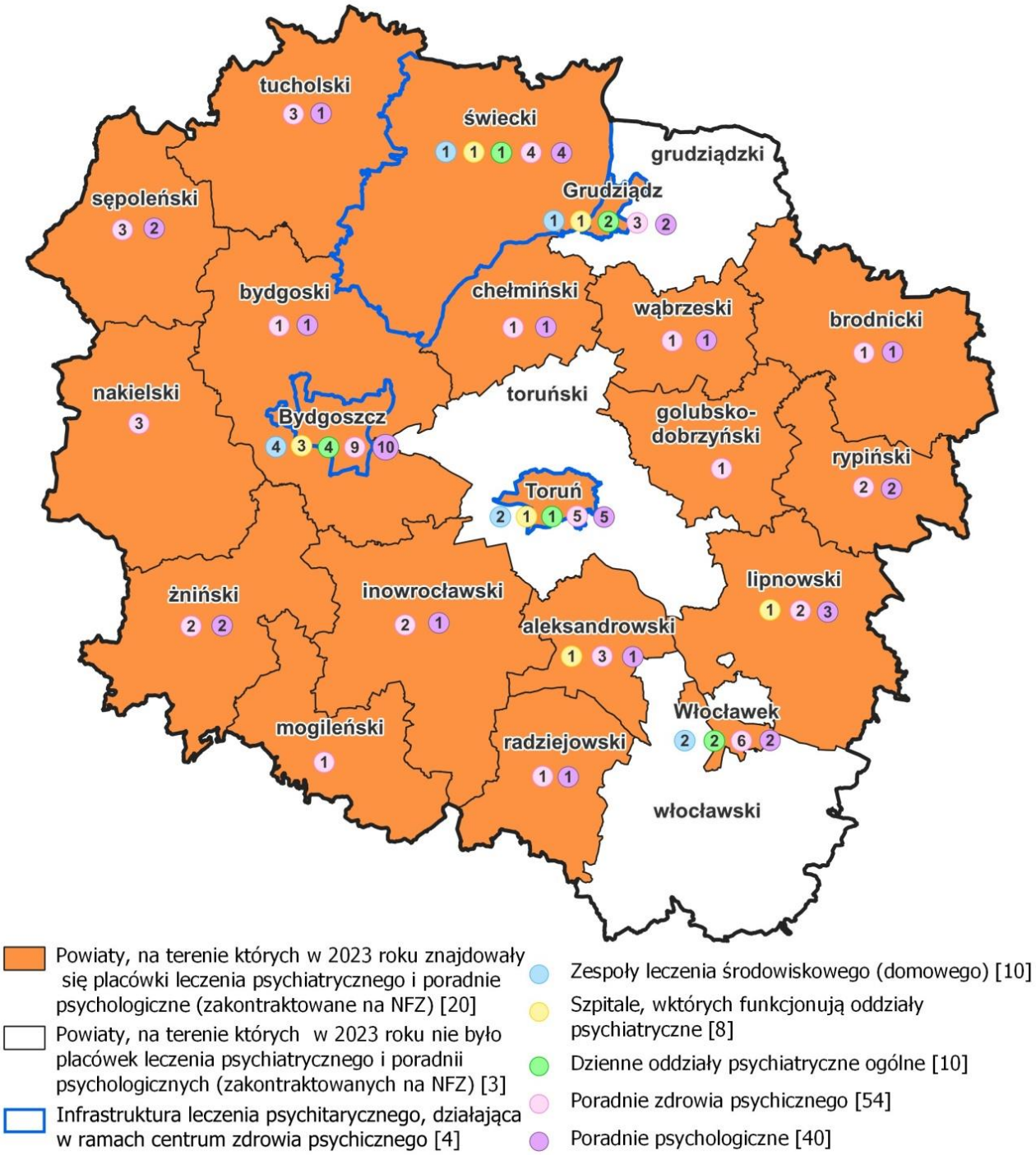
4 **Liczba centrów zdrowia psychicznego (CZP) w województwie kujawsko-pomorskim**

CZP

- **CZP** tworzone jest w celu zapewnienia **opieki psychiatrycznej**, docelowo na obszarze **zamieszkałym przez nie więcej niż 200 tys. osób**.
- **W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim** (w Bydgoszczy, Grudziądzu, Toruniu i Świeciu) prowadziły działalność **4 CZP**. **Wszystkie CZP** w województwie to **placówki typu A**, zapewniające wsparcie psychiatryczne w ramach form stacjonarnych, form dziennych, ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego (domowego).

Zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, zakładane jest upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego, bazującego na leczeniu środowiskowym w ramach centrów zdrowia psychicznego.

Mapa 17. Placówki leczenia psychiatrycznego w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie kujawsko-pomorskim za rok 2023

Biorąc pod uwagę stan infrastruktury leczenia psychiatrycznego w 2023 roku, można zauważyć, iż tak jak w latach poprzednich, nadal w 3 powiatach (grudziądzkim, toruńskim i włocławskim) nie funkcjonowała żadna placówka oferująca świadczenia zdrowotne w tym zakresie, zaś w 7 powiatach w ramach kontraktu z NFZ działała zaledwie 1 poradnia zdrowia psychicznego.

INFRASTRUKTURA LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

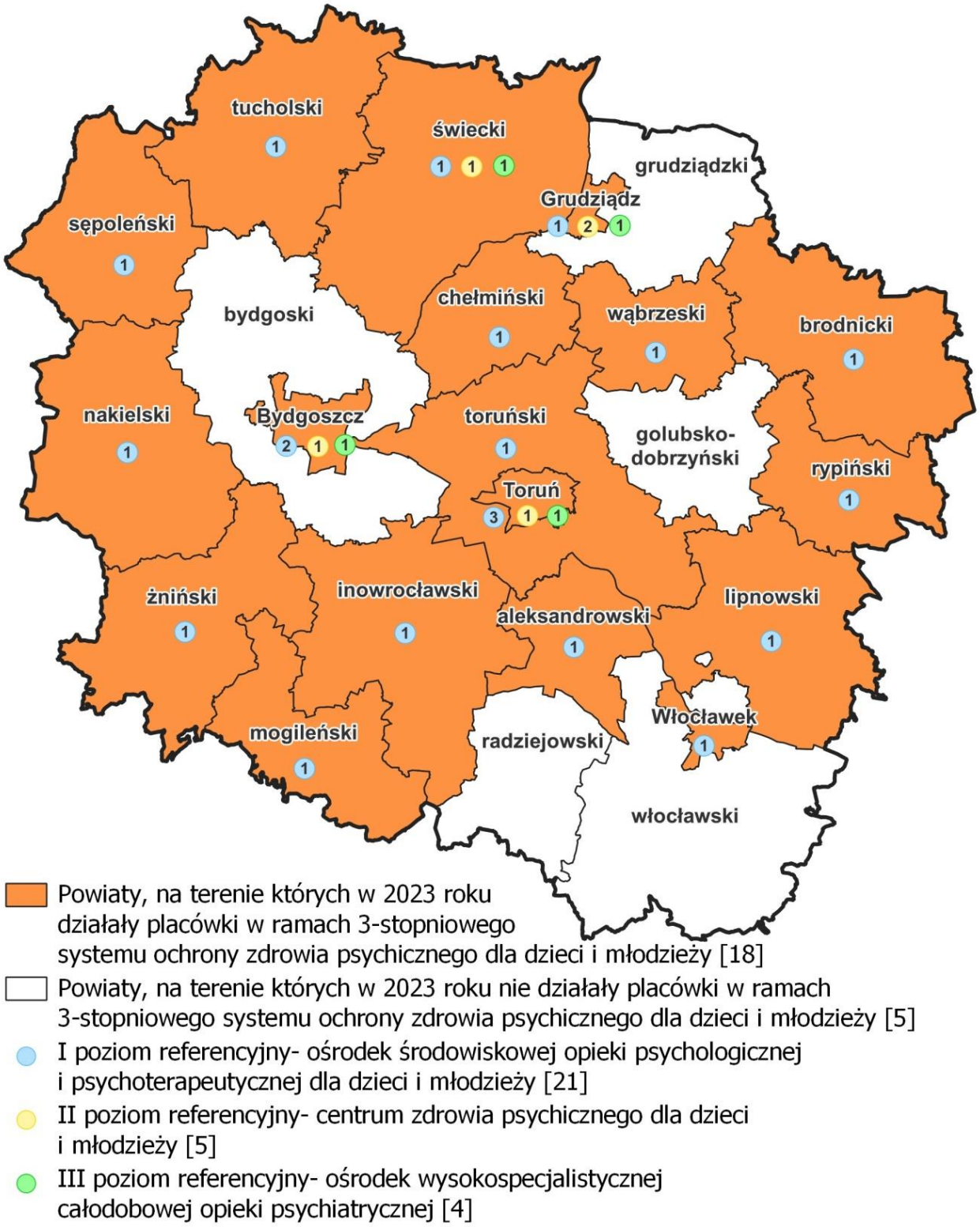
18 **Liczba powiatów, na terenie których funkcjonuje ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży**

- Jednym z celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 jest **upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne**.
  - ✓ I stopień referencyjności- Zespoły i Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży
  - ✓ II stopień referencyjności- Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży
  - ✓ III stopień referencyjności- ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej

W ramach wyżej wymienionego programu zakłada się aby docelowo w każdym powiecie lub grupie powiatów funkcjonował ośrodek I stopnia referencyjnego.

- **W 2023 roku** tego typu placówki działały na terenie **18 z 23 powiatów** województwa, zauważalny jest więc **wzrost w stosunku do roku 2022**, kiedy powiatów objętych działaniem tego typu placówek było jedynie 13.
- Poniższa mapa prezentuje, w których powiatach brakuje dostępności do infrastruktury w zakresie opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dzieci i młodzieży, w których niezbędny jest szybki rozwój placówek świadczących pomoc i wsparcie w radzeniu sobie z problemami natury psychicznej.

Mapa 18. Placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie kujawsko-pomorskim w 2023 roku



Powiaty, na terenie których w 2023 roku działały placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży [18]

Powiaty, na terenie których w 2023 roku nie działały placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży [5]

I poziom referencyjny- ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży [21]

II poziom referencyjny- centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży [5]

III poziom referencyjny- ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej [4]

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych NFZ (https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/)

SPECJALISTYCZNE USŁUGI OPIEKUŃCZE[38]

12 Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców

Tabela 22. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2019-2023 w gminach województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba gmin, na terenie których realizowane były specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	142	141	141	141	141
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2 486	2 451	2 405	2 362	2416
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców	12,0	11,8	11,7	11,7	12,0

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRPiPS-03

- W 2023 roku, podobnie jak w latach ubiegłych, realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi odbywała się prawie we wszystkich gminach województwa kujawsko-pomorskiego (98%)[39].
- Nastąpił wzrost rzeczywistej liczby osób w kryzysie zdrowia psychicznego objętych usługami specjalistycznymi (o 54 osoby, tj. ponad 2%). W ciągu roku wzrosła również liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców.

[38] Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dotyczy jedynie zadań zleconych, realizowanych na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
[39] W 2023 roku, tego rodzaju wsparcie nie było świadczone w gminach: Nieszawa (p. aleksandrowski), Gostycyn (p. tucholski), Lubanie (p. włocławski) .

OŚRODKI WSPARCIA DZIENNEGO (ŚRODOWISKOWE DOMY SAMOPOMOCY)

10,8 **Liczba miejsc w ŚDS przypadająca na 10 tys. mieszkańców**

Tabela 23. Środowiskowe domy samopomocy w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2019- 2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba środowiskowych domów samopomocy	48	50	50	47	48[40]
Liczba miejsc w ŚDS	1797	1861	1879	1925	1979
Liczba osób korzystających z ŚDS	1959	1952	2017	2085	2164
Liczba miejsc w ŚDS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	8,6	9,0	9,1	9,5	10,8

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych z rejestru Wojewody Kujawsko-Pomorskiego, OZPS za lata 2019-2023 oraz GUS BDL za lata 2019-2023.

- Analizując powyższe dane dotyczące infrastruktury środowiskowych domów samopomocy, można zauważyć, iż w roku 2022 nastąpił kolejny wzrost pod względem liczby miejsc, osób korzystających oraz wartości wskaźnika liczby miejsc przypadającej na 10 tys. mieszkańców.
- Zmiana liczby placówek, jest wynikiem utworzenia w maju 2023 r. Środowiskowego Domu Samopomocy im. Teresy Kujawy w Mogilnie

Analizując zróżnicowanie w dostępie do infrastruktury ŚDS w województwie kujawsko-pomorskim należy podkreślić, iż placówki tego typu działały na terenie wszystkich powiatów (co jest sytuacją wyjątkową w obszarze infrastruktury pomocy i wsparcia).

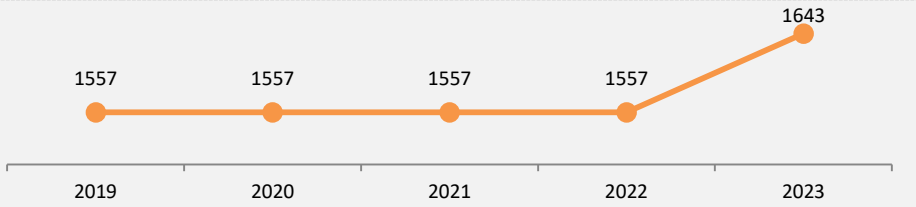
INFRASTRUKTURA CAŁODOBOWA

- Infrastruktura domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych nie zmieniła się w porównaniu z rokiem 2022 ani 2022. Nadal w 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 13 tego typu placówek, dysponujących 1 232 miejscami[41].

[40] Zmiana liczby placówek, jest wynikiem utworzenia w maju 2023 r. Środowiskowego Domu Samopomocy im. Teresy Kujawy w Mogilnie.
[41] Informacja na temat infrastruktury domów pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim znajduje się w rozdziale poświęconym infrastrukturze całodobowej dla osób starszych.

5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

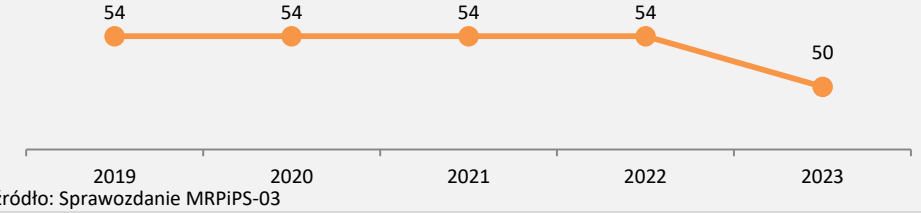
Liczba osób bezdomnych



źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03

Wzrost

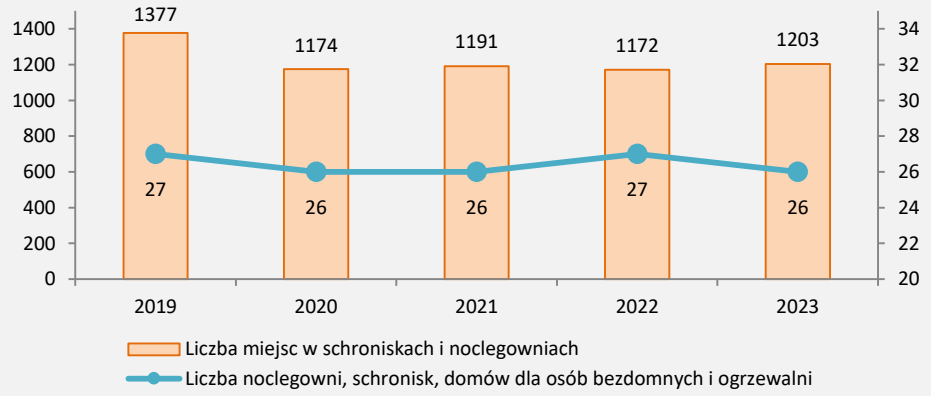
Liczba gmin, na terenie których przebywają osoby bezdomne



źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03

Spadek

Liczba noclegowni, schronisk, domów dla osób bezdomnych i ogrzewalni oraz liczba miejsc w schroniskach i noclegowniach w latach 2019-2023

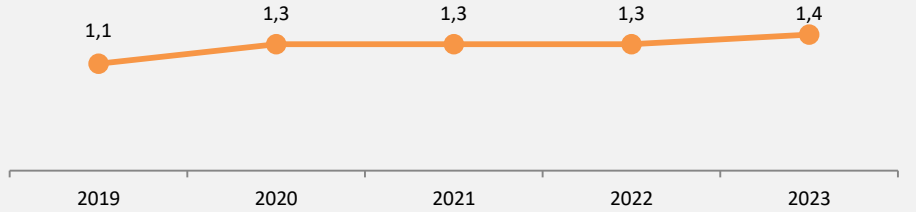


źródło: Dane własne ROPS w Toruniu „Akcja Zima"

Liczba miejsc
Spadek

Liczba placówek
Spadek

Liczba osób bezdomnych przypadająca na jedno miejsce w latach 2019-2023



źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

Wzrost

1,4 Liczba osób w kryzysie bezdomności przypadająca na 1 miejsce w schronisku/noclegowni

- Najnowsze badanie liczenia osób w kryzysie bezdomności przeprowadzone w nocy z 28 na 29 lutego 2024 r., na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, wykazało, iż na terenie województwa kujawsko-pomorskim **w 50 gminach przebywały 1 643 osoby w kryzysie bezdomności** (tj. blisko o 100 osób więcej aniżeli podczas ostatniego liczenia, które odbyło się w 2019 roku)[42].
- Największa liczba osób bezdomnych przebywała w Bydgoszczy (317), Toruniu (271), Włocławku (256), Grudziądzu (177), Koronowie (137), Inowrocławiu (83), Brodnicy m. (59), Chełmży m. (48), Świeciu (46), Szubinie (46) oraz Nakle nad Notecią (42).
- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim działało **26 placówek udzielających pomocy i schronienia osobom bezdomnym**, w tym: 17 schronisk (5 schronisk z usługami opiekuńczymi na terenie Grudziądza, Włocławka, Brodnicy, Chełmży m. oraz Koronowa), 4 noclegownie oraz 5 ogrzewalni.
- Placówki udzielające pomocy i schronienia osobom bezdomnym funkcjonowały na terenie: Bydgoszczy, Grudziądza, Torunia i Włocławka oraz w powiatach: brodnickim, bydgoskim, inowrocławskim, mogileńskim, nakielskim, świeckim i toruńskim.

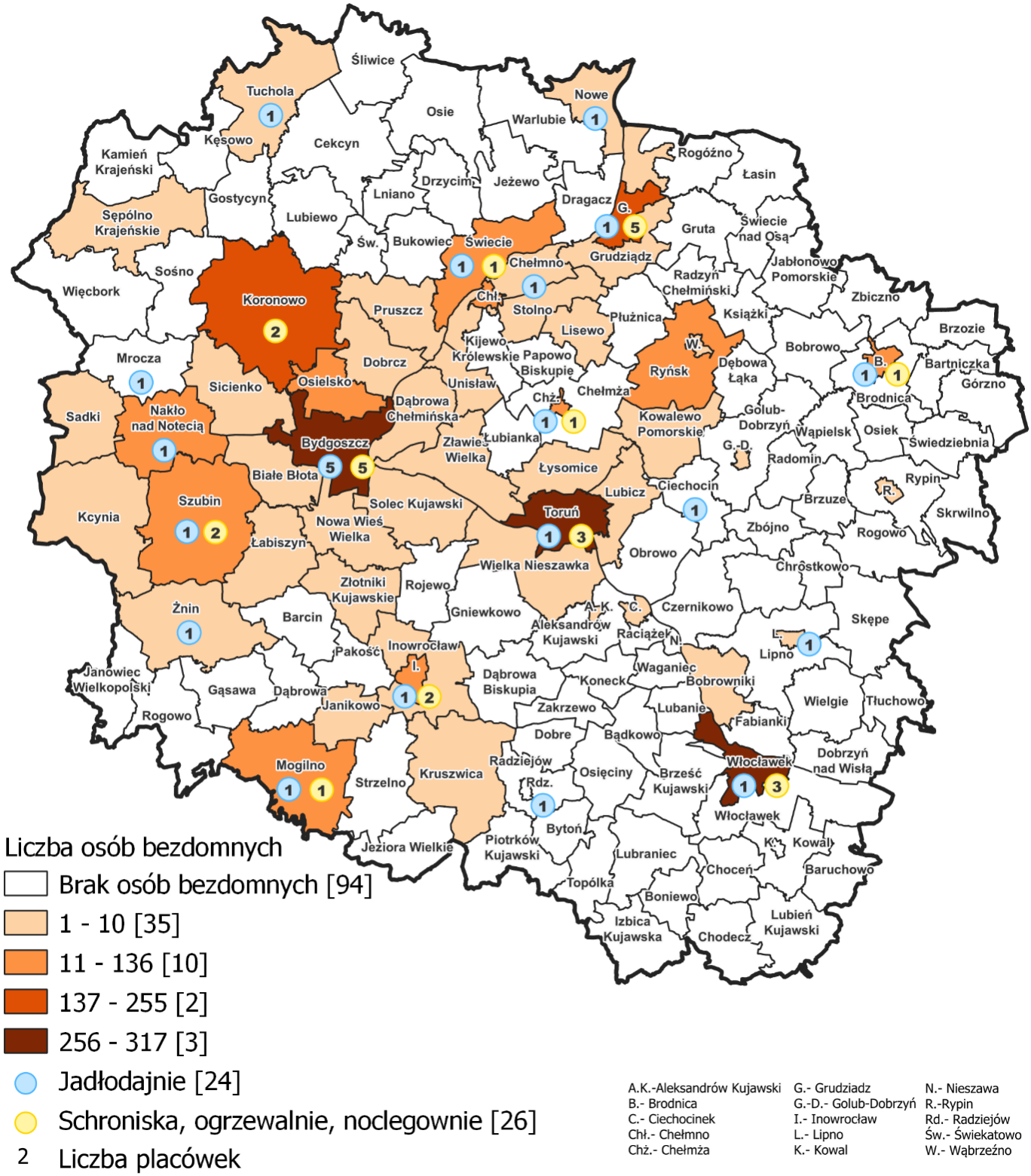
Tabela 24. Osoby bezdomne przypadające na 1 miejsce schronienia w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2019-2023

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba osób bezdomnych przypadająca na 1 miejsce w noclegowni/schronisku dla osób bezdomnych	1,1	1,3	1,3	1,3	1,4

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu Informatora o miejscach udzielania pomocy osobom w kryzysie bezdomności na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych 2024 przeprowadzone na zlecenie MRPiPS

[42] Poprzednie badanie liczby osób w kryzysie bezdomności przeprowadzone zostało w nocy z 13 na 14 lutego 2019r.

Mapa 19. Liczba osób bezdomnych oraz stan infrastruktury w 2023 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu Informatora o miejscach udzielania pomocy osobom w kryzysie bezdomności na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, Ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych przeprowadzone na zlecenie MRiPS

- Według wyników badania w 2024 roku w województwie kujawsko-pomorskim najliczniejszą grupę osób bezdomnych stanowiły osoby w wieku od 41 do 60 lat (704 osoby) oraz osoby powyżej 60 r.ż. (540 osób).

Obserwując statystyki dotyczące wieku osób w kryzysie bezdomności, należy mieć na uwadze, iż ponad 30% populacji osób bezdomnych stanowią osoby powyżej 60 r.ż.

Mieszkania treningowe i wspomagane

125 **Liczba mieszkań treningowych i wspomaganych**

Tabela 25. Mieszkania treningowe i wspomagane w województwie kujawsko-pomorskim w larach 2021-2023

Rodzaj wskaźnika	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)			
Mieszkania treningowe i wspomagane	106	111	125
Liczba miejsc	259	285	299

Źródło: opracowanie właśnie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za lata 2021-2023

- W OZPS za rok 2022 forma wsparcia jakim są mieszkania chronione dzielone były na chronione oraz wspomagane. Nowelizacja ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, która miała miejsce w 2023 roku, wprowadziła nowy podział na mieszkania treningowe oraz wspomagane.
- W 2023 r. na terenie województwa kujawsko- pomorskiego **funkcjonowało 125 mieszkań, które zapewniały 299 miejsc osobom wymagającym wsparcia.** W odniesieniu do roku ubiegłego liczba mieszkań oraz miejsc zwiększyła się o 14 (2022 r. dostępnych było 111 mieszkań dysponujących 285 miejscami).
- Na obszarze województwa w 2023 r. funkcjonowały: 24 mieszkania treningowe[43], które zapewniały 74 miejsca na terenie wszystkich miast powiatowych: Bydgoszcz, Grudziądz, Toruń, Włocławek oraz na terenie gmin powiatów: aleksandrowskiego, mogileńskiego, sępoleńskiego, świeckiego, tucholskiego oraz żnińskiego.
- Zasób mieszkań wspomaganych w roku 2023 wynosił 101 z 225 miejscami[44], na terenie wszystkich miast powiatowych: Bydgoszcz, Grudziądz, Toruń, Włocławek oraz na terenie gmin powiatów: bydgoskiego, chełmińskiego, grudziądzkiego, inowrocławskiego, radziejowskiego, sępoleńskiego, świeckiego, wąbrzeskiego oraz żnińskiego.
- W roku 2023 powstało 28 nowych mieszkań treningowych oraz wspomaganych, dysponujących 124 miejscami dla osób potrzebujących wsparcia. Ponadto mieszkania funkcjonujące w 2022 roku rozszerzyły w 2023 roku swoje działania, zapewniając 20 dodatkowych miejsc.
- Jednocześnie w 2023 roku zlikwidowano 14 mieszkań chronionych zapewniających 54 miejsca oraz zmniejszono liczbę miejsc o 11 w dotychczasowo działających mieszkaniach.

[43] Należy nadmienić, że w roku 2023 w Toruniu powstały 3 mieszkania treningowe, w tym 1 dla wychowanka z pieczy zastępczej, 1 dla osób wychodzących z kryzysu bezdomności i 1 dla samotnych matek z dziećmi.

[44] W roku 2023 powstało 25 mieszkań wspomaganych dla osób starszych, w tym 14 w gminie i 11 w Toruniu.

Mapa 20. Mieszkania treningowe i wspomagane na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w roku 2023.

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2023

21 Liczba mieszkań komunalnych przypadających na 1 000 mieszkańców

Tabela 26. Mieszkania komunalne oraz lokale socjalne w latach 2018-2021 w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba mieszkań komunalnych w zasobie gminy	44 063	42 961	42 799	42 799	42 228
Liczba mieszkań komunalnych przypadająca na 1 000 mieszkańców	21,2	20,8	21,2	21,2	21
Liczba mieszkań socjalnych (lokali)	5 592	5 583	5 242	5 242	5 194
Liczba mieszkań socjalnych przypadająca na 1 000 mieszkańców	2,6	2,7	2,6	2,6	2,6
Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne	3 894	3 865	3 414	3 314	3 124
Liczba wyroków eksmisyjnych bez wskazania lokalu socjalnego	723	693	692	495	447

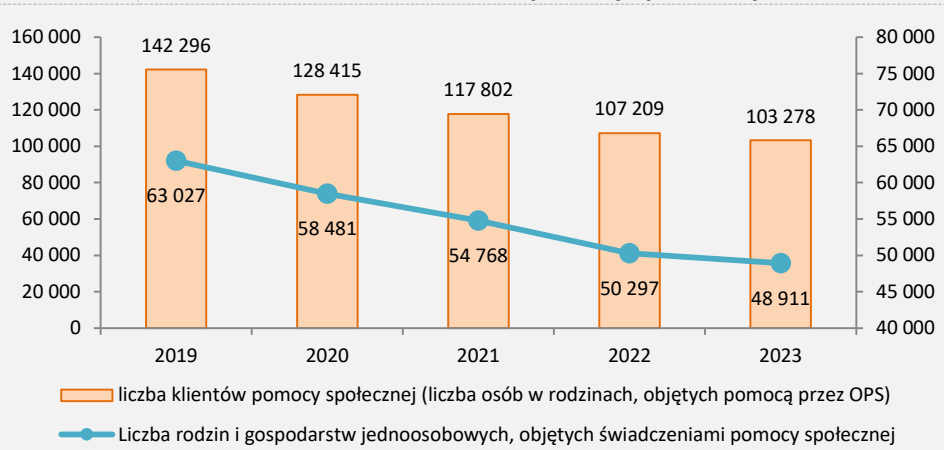
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych przekazanych przez OPS w Sprawozdaniu OZPS za lata 2019-2023

- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim zasoby mieszkaniowe (mieszkania komunalne, w tym mieszkania socjalne) stanowiły 42 288 mieszkań. W porównaniu z rokiem poprzednim nastąpił spadek tej liczby o blisko 600 mieszkań (2022 r. – 42 799 mieszkań).
- Najtrudniejsza sytuacja występowała w 7 gminach wiejskich[45], w których od kilku lat brakuje tego typu mieszkań.
- W 2023 roku, w stosunku do roku 2022 liczba lokali socjalnych w województwie kujawsko-pomorskim spadła o 48 mieszkań.
- Braki dotyczące dostępności mieszkań socjalnych odnotowane zostały na terenie 46 gmin województwa kujawsko-pomorskiego. Zaledwie w 4 powiatach ziemskich (bydgoskim, mogileńskim, sępoleńskim, świeckim) wszystkie gminy w powiecie dysponowały lokalami socjalnymi.
- W roku 2023 w województwie kujawsko-pomorskim w porównaniu z rokiem poprzednim liczba osób oczekujących na lokal socjalny zmniejszyła się o blisko 200 osób.
- W 2023 roku w województwie kujawsko-pomorskim 447 osób otrzymało wyroki eksmisyjne bez wskazania lokalu socjalnego (mniej o 48 osób w porównaniu z rokiem ubiegłym).

[45] Były to następujące gminy wiejskie: Raciążek, Brzozie, Chrostkowo, Bytoń, Radziejów, Rogowo (p. rypiński) Wielka Nieszawka.

6. Klienci pomocy społecznej

Liczba rodzin i gospodarstw jednoosobowych, objętych świadczeniami pomocy społecznej oraz liczba klientów pomocy społecznej (liczba osób w rodzinach, objętych świadczeniami pomocy społecznej) w latach 2019-2023



Liczba klientów
Spadek

Liczba rodzin
Spadek

źródło: Sprawozdanie MRPiPS-03

Natężenie korzystania z pomocy społecznej

5,1% **Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej**

Tabela 27. Natężenie korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej (dot. osób w rodzinach, którym decyzją przyznano świadczenie pomocy społecznej)	6,9%	6,2%	5,7%	5,3%	5,1%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2018-2022, Sprawozdania MRiPS-03 za lata 2019-2023

- Ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało **5,1%**[46] mieszkańców województwa (spadek w porównaniu z rokiem 2022 o 0,2 p.p.)
- W liczbach bezwzględnych, w 2023 roku ośrodki pomocy społecznej w regionie udzieliły świadczeń **48 911 rodzinom** (spadek o 1 386 rodzin w porównaniu z rokiem poprzednim), to jest **103 278 osobom** w tych rodzinach (spadek o 3 931 osób w stosunku do roku 2022)[47].

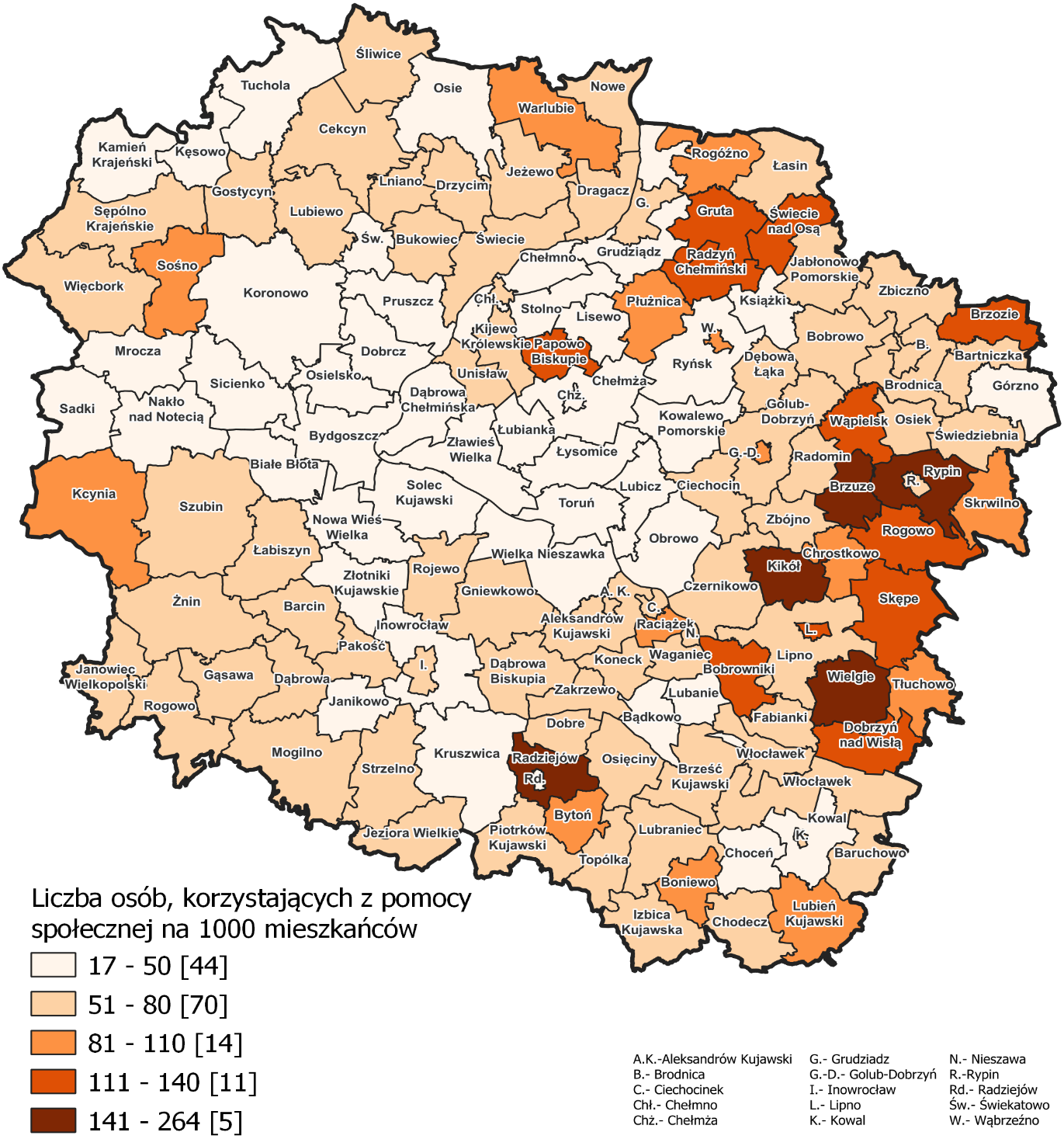
Na potrzeby raportu OZPS, corocznie analizowany jest wskaźnik deprywacji lokalnej, mierzony jako stosunek liczby osób w rodzinach pobierających świadczenia z pomocy społecznej do ogólnej liczby mieszkańców regionu w przeliczeniu na 1 000 osób. Analizując osiągnięte dane w tym zakresie, można wskazać, iż w 2023 roku:

- Wskaźnik deprywacji dla województwa kujawsko-pomorskiego wynosił 51 osób korzystających z pomocy społecznej na 1 000 mieszkańców (w roku 2020 - 62/1000 osób, w roku 2021 – 57/1000);
- Nadal najwyższy wskaźnik deprywacji lokalnej zauważa się w gminach położonych w południowo-wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego;
- W 44 gminach województwa kujawsko-pomorskiego wartość wskaźnika deprywacji była niższa od średniej wojewódzkiej (51), natomiast w pozostałych 100 była wyższa. Najwyższą wartość osiągnięto w gminach wiejskich: Rypin (264) oraz w Radziejów (178).

[46] Należy podkreślić, iż wskaźnik natężenia korzystania z pomocy społecznej na potrzeby raportu OZPS obliczany jest przy wykorzystaniu danych dotyczących stanu ludności na koniec roku poprzedzającego okres sprawozdawczy, gdyż w momencie opracowywania raportu dane z danego roku nie są jeszcze dostępne w GUS (w tym przypadku dane w zakresie liczby ludności dotyczą 2022 roku). Biorąc pod uwagę, iż ludność regionu z roku na rok spada, należy uwzględnić, iż wskaźnik skali korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w rzeczywistości plasuje się na trochę wyższym poziomie.

[47] Dane dotyczą rzeczywistej liczby rodzin i osób w rodzinie objętych pomocą społeczną przez OPS i pochodzą ze sprawozdania MRiPS-03-R za I-XII 2023 r..

Mapa 21. Natężenie korzystania z pomocy społecznej w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku



Liczba osób, korzystających z pomocy społecznej na 1000 mieszkańców

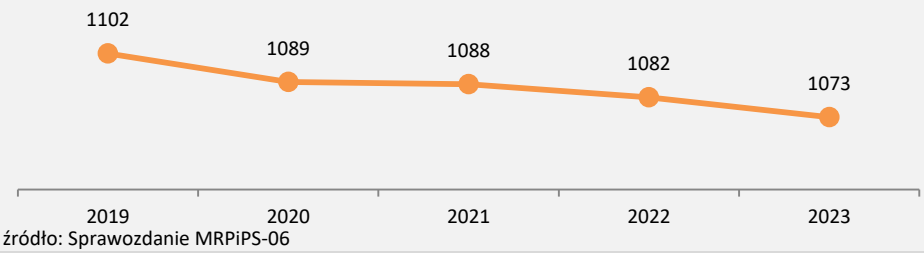
- 17 - 50 [44]
- 51 - 80 [70]
- 81 - 110 [14]
- 111 - 140 [11]
- 141 - 264 [5]

A.K.-Aleksandrów Kujawski
B.- Brodnica
C.- Ciechocinek
Chł.- Chełmno
Chż.- Chełmża
G.- Grudziadz
G.-D.- Golub-Dobrzyń
I.- Inowrocław
L.- Lipno
K.- Kowal
N.- Nieszawa
R.-Rypin
Rd.- Radziejów
Św.- Świekatowo
W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie Sprawozdania MRPiPS-03 za rok 2023, dane GUS BDL za rok 2022

7. Kadra pomocy społecznej

Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w OPS w latach 2019-2023



źródło: Sprawozdanie MRPiPS-06

Spadek

Kadra pomocy społecznej

1 870 **Średnia liczba mieszkańców, przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu**

47 **Średnia liczba rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną, przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu**

Tabela 28. Dostępność oraz profesjonalizacja kadry pomocy społecznej w OPS w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej	1 102	1 089	1 088	1 082	1 073
Średnia liczba mieszkańców przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu pracy	1 902	1 903	1 895	1 864	1 870
Średnia liczba rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy	61	55	51	49	47

źródło: Sprawozdanie MRPiPS-06 za lata 2019-2023, dane GUS BDL za lata 2018-2022

- Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych przez Ośrodki Pomocy Społecznej co roku ulega zmniejszeniu. **W 2023 roku zatrudnionych było 1 073 pracowników**, co oznacza spadek o 9 zatrudnionych pracowników socjalnych względem roku ubiegłego.
- W 2023 roku **na 1 pracownika socjalnego przypadało 1 870 mieszkańców** (wzrost o 6 osób w porównaniu z rokiem 2022). Spadek natomiast odnotowano w przypadku średniej liczby rodzin i samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadających na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu. W 2022 roku na 1 pracownika średnio przypadało 49 rodzin, natomiast **w 2023 roku liczba rodzin zmniejszyła się do 47.**
- Analizując dane z gmin województwa kujawsko-pomorskiego, najtrudniejszą sytuację dotyczącą zatrudnienia pracowników socjalnych odnotowano w gminie Rogóźno, gdzie średnia liczba rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy wyniosła 335 rodzin.
- W porównaniu z rokiem ubiegłym **sytuacja dotycząca zatrudnienia pracowników socjalnych uległa pogorszeniu**. W 2022 roku 28 ośrodków nie spełniało przynajmniej jednego kryterium ustawowego, natomiast jak wynika z poniższej tabeli, w 2023 roku **33 ośrodki pomocy społecznej nie spełniały co najmniej 1 kryterium zatrudnienia**

pracowników socjalnych, wśród nich gmina miejska Kowal nie spełniała żadnego ze wspomnianych kryteriów. **Należy nadmienić, iż spośród 144 OPS, 14 OPS zatrudniało mniej niż 3 pracowników socjalnych (w gminie miejskiej Kowal zatrudniony był tylko 1 pracownik socjalny).**

Mapa 22. Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej województwa kujawsko-pomorskiego w 2023 roku

7 Liczba pracowników socjalnych, zatrudnionych w OPS [1073]

A.K.-Aleksandrów Kujawski
B.- Brodnica
C.- Ciechocinek
Chł.- Chełmno
Chż.- Chełmża
G.- Grudziadz
G.-D.- Golub-Dobrzyń
I.- Inowrocław
L.- Lipno
K.- Kowal
N.- Nieszawa
R.-Rypin
Rd.- Radziejów
Św.- Świekatowo
W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie Sprawozdania MRPiPS-06 za rok 2023

Tabela 29. Gminy, które w 2023 r. zatrudniały pracowników socjalnych niezgodnie z ustawowo określonymi kryteriami

Lp.	Powiat	Gmina	Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w OPS w pełnym wymiarze czasu pracy poniżej kryterium ustawowego	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu pracy powyżej kryterium ustawowego	Liczba rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadająca na 1 pracownika socjalnego w pełnym wymiarze czasu pracy powyżej kryterium ustawowego
1.	aleksandrowski	Ciechocinek		2 053	79
2.		Koneck	2,00		
3.		Nieszawa	2,00		
4.		Zakrzewo	2,00		
5.	brodnicki	Bobrowo		2 017	53
6.		Brodnica		2 031	74
7.		Brodnica w.		2 340	62
8.		Brzozie	2,00		
9.		Górzno	2,00		
10.		Zbiczno	2,00		
11.	bydgoski	Dobrcz		2 508	51
12.		Nowa Wieś Wielka		2 055	61
13.	grudziądzki	Rogóźno	2,00		
14.	inowrocławski	Złotniki Kujawskie		2 215	56
15.	lipnowski	Kikół		2 226	132
16.	radziejowski	Dobre			
17.	rypiński	Wąpielsk	2,00		
18.	świecki	Świekatowo	2,00		
19.	wąbrzeski	Książki	2,00		
20.	toruński	Czernikowo		2 233	100
21.		Łysomice		2 170	82
22.	wąbrzeski	Ryńsk		2 788	58
23.		Wąbrzeźno		2 175	100
24.	włocławski	Baruchowo	2,00		
25.		Boniewo	2,00		
26.		Choceń			
27.		Fabianki		2 035	63
28.		Kowal m.	1,00	3 298	133
29.		Kowal w.	2,00		
30.		Lubień Kujawski		2 278	80
31.		Włocławek		2 452	52
32.	żniński	Gąsawa			
33.		Łabiszyn			

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MRPiPS-06 za 2023 oraz GUS BDL za rok 2022

Superwizja

135

Liczba pracowników socjalnych objętych superwizją

Tabela 30. Pracownicy socjalni objęci superwizją

Rodzaj wskaźnika	2020	2021	2022	2023
Wartość ogółem (województwo)				
Liczba pracowników socjalnych objętych superwizją	65	57	65	135
Liczba gmin, na terenie których pracownicy socjalni objęci byli superwizją	9	8	13	20

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety uzupełniającej do OZPS za lata 2020-2023

- W 2023 roku liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w OPS, objętych superwizją w województwie, była ponad dwukrotnie wyższa niż w poprzednich latach. Łącznie superwizją objęto 135 pracowników socjalnych, z terenu 20 gmin, tj. 14% OPS.

Rozdział III. Wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej[48]

2,9 mld

Wydatki poniesione przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej związane z wykonywaniem zdań własnych i zleconych w obszarze udzielanej pomocy i wsparcia dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, korzystających ze świadczeń pomocy społecznej, form wsparcia, programów i projektów

Wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej to katalog zadań własnych i zleconych realizowanych przez gminy i powiaty, między innymi przy wsparciu ośrodków pomocy społecznej i powiatowych centrów pomocy rodzinie, wynikających z zapisów, m.in. następujących ustaw:

- ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawy z dnia 7 września 1991 o systemie oświaty,
- ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- ustawy z dnia 21 czerwca 2001 r. o dodatkach mieszkaniowych,
- ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych,
- ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3,

[48] Rozdział ten uwzględnia wielkości wydatków wykonywania budżetu jednostek za dany rok, zgodnie ze sprawozdaniem Rb-28. Przedstawione kwoty są zgodne z klasyfikacją budżetową zawartą w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych.

- ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych,
- ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym,
- ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o dodatku węglowym,
- ustawa z dnia 13 stycznia 2023 r. o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz niektórych innych ustaw.

Tabela 31. Środki finansowe przeznaczone na wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej

Rodzaj wskaźnika	Kwota środków przeznaczonych w budżetach gmin/powiatów na niżej wymienione zadania w zł		w tym kwota środków wydatkowanych za pośrednictwem OPS/PCPR w zł	
	2022	2023	2022	2023
Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej - ogółem	4 232 789 227	2 878 099 971	2 887 978 726	1 815 100 439
w tym:				
Ochrona zdrowia (851)	55 672 510	72 341 515	13 550 145	16 080 481
Pomoc społeczna (852)	1 291 030 011	1 261 818 307	923 112 375	839 705 907
Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej (853)	770 623 513	126 485 654	579 223 457	40 772 129
Edukacyjna opieka wychowawcza (854)	17 755 596	14 823 138	6 236 646	6 133 862
Rodzina (855)	2 097 707 597	1 402 631 357	1 365 856 103	912 408 060

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2022 -2023

- W roku 2023 wydatki na zadania własne i zlecone w obszarze pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej wyniosły łącznie ok. **2 mld 878 mln zł** (w porównaniu do roku 2022 oznacza to spadek o **32% tj. 1 mld 355 mln zł**)[49].
- Najwyższe kwoty wydatkowano na:
  - ✓ świadczenia rodzinne **1 mld**, tj. **35,1%** ogółu wydatkowanych środków;
  - ✓ domy pomocy społecznej **439 mln,** tj. **15,2%** ogółu wydatkowanych środków;
- **Najwyższe wzrosty środków finansowych** przeznaczonych na wydatki w pomocy społecznej i inne obszary polityki społecznej odnotowano:

[49] Spadek wydatkowanych środków spowodowany był między innymi przeniesieniem świadczenia wychowawczego do ZUS.

- ✓ w wydatkach na świadczenia rodzinne, świadczenie z funduszu alimentacyjnego oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego (z 902 mln zł w 2022 roku do 1 mld zł w 2023 roku).
- ✓ w wydatkach w ramach domów pomocy społecznej (z 369 mln zł w 2022 roku do 439 mln zł w 2023 roku)

- **Najwyższy spadek środków finansowych** przeznaczonych na wydatki w pomocy społecznej i inne obszary polityki społecznej odnotowano w ramach **świadczeń wychowawczych** (z 872 mln zł w 2022 roku do 1,5 mln zł w 2023 roku). Spowodowane to było zmianą w przyznawaniu i wypłacaniu świadczenia 500+, które to zadanie od czerwca 2022 r. przeszło w kompetencje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Słowniczek najważniejszych pojęć

Pojęcie	Wyjaśnienie
Asystent rodziny	osoba prowadząca pracę z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Jednym z obowiązków gminy, nałożonym na mocy ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, jest zapewnienie wsparcia rodzinom przeżywającym trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Wśród form pracy z rodzinami dysfunkcyjnymi wyróżnić można asystenturę rodziny, która zakłada współpracę rodziny z asystentem ukierunkowaną na poprawę jej funkcjonowania oraz przezwyciężenie życiowych trudności, aby w konsekwencji uchronić dzieci przed umieszczeniem w pieczy zastępczej lub zagrożeniem tego rodzaju konsekwencjami.
Źródło:	*https://stat.gov.pl/metainformacje/slownik-pojec/pojecia-stosowane-w-statystyce-publicznej/3063,pojecie,html;* *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Centrum Integracji Społecznej	to instytucja tworzona m.in. przez samorządy terytorialne i organizacje pozarządowe, której celem jest prowadzenie działań z obszaru reintegracji społecznej i zawodowej osób wykluczonych społecznie i zagrożonych wykluczeniem społecznym. Centrum realizuje następujące usługi: - kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu; - nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych; - naukę planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów przez zatrudnienie lub działalność gospodarczą; - uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.
Źródło:	*Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym*
Centrum Usług Społecznych	gminna jednostka organizacyjna tworzona fakultatywnie w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie określonych usług społecznych oraz koordynacji tych usług.
Źródło:	*Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych*
Centrum Zdrowia Psychicznego	centrum zdrowia psychicznego zapewnia kompleksową opiekę zdrowotną nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na określonym obszarze terytorialnym w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej. Centra Zdrowia Psychicznego dedykowane są dla osób powyżej 18 roku życia, można w nim dostać natychmiastowe, bezpłatne wsparcie przez całą dobę. Bez skierowania, bez zapisywania się na wizytę.
Źródło:	*Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego* *https://czp.org.pl/*
Dom Pomocy Społecznej	świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Organizacja domu pomocy społecznej, zakres i poziom usług świadczonych przez dom uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa mieszkańców domu oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Domy pomocy społecznej, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na następujące typy domów, dla: 1) osób w podeszłym wieku; 2) osób przewlekle somatycznie chorych; 3) osób przewlekle psychicznie chorych; 4) dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie; 5) dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie; 6) osób niepełnosprawnych fizycznie; 7) osób uzależnionych od alkoholu. Dom pomocy społecznej może być prowadzony w jednym budynku łącznie dla: 1) osób w podeszłym wieku oraz osób przewlekle somatycznie chorych; 2) osób przewlekle somatycznie chorych oraz osób niepełnosprawnych fizycznie; 3) osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych fizycznie; 4) osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;*

Dzienne domy pobytu/pomocy	Dzienny dom pomocy jest ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, zapewniającym całodzienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej. Organizacja dziennego domu pomocy oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Dom funkcjonuje przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin. W wyjątkowych przypadkach liczba dni i godzin funkcjonowania dziennego domu pomocy może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb. Usługa opiekuńcza w dziennym domu pomocy jest świadczona przez osobę, która posiada: a) kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, pielęgniarka, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej lub b) doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi, w tym udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej.
Źródło:	*Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027, str. 55-56*
Geriatria	jest dziedziną medycyny, która skupia się na problemach zdrowotnych osób powyżej 60 roku życia. Charakteryzuje się kompleksowym podejściem do leczenia chorób, które występują w tej grupie wiekowej i łączy w sobie wiele różnych specjalizacji. Lekarze geriatrzy przyjmują pacjentów, w zależności od ich stanu zdrowia, w poradniach geriatrycznych, w domu chorego lub w szpitalach na oddziałach geriatrycznych. Biorą pod uwagę całościowy stan pacjenta oraz oddziaływanie na siebie różnych leków przypisanych przez specjalistów. Wobec pacjentów przeprowadzana jest tzw. całościowa ocena geriatryczna (COG), która ocenia zakres występujących zaburzeń oraz pomaga ustalić priorytety w leczeniu, rehabilitacji oraz opiece.
Źródło:	*Informator dla seniora 2023, ROPS Toruń.*
Klub Integracji Społecznej	jest instytucją tworzoną m.in. przez samorządy terytorialne i organizacje pozarządowe, różniącą się od CIS formą organizacyjną, procedurami powołania oraz źródłami finansowania. KIS prowadzi programy reintegracji społeczno-zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem i wykluczonych społecznie, przy wykorzystaniu w szczególności następujących działań: - działania mające na celu pomoc w znalezieniu pracy na czas określony, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy u pracodawców, wykonywania usług na podstawie umów cywilnoprawnych oraz przygotowanie do podjęcia zatrudnienia lub podjęcia działalności w formie spółdzielni socjalnej; - prace społecznie użyteczne; - roboty publiczne; - poradnictwo prawne; - działalność samopomocową w zakresie zatrudnienia, spraw mieszkaniowych i socjalnych; - staże, o których mowa w przepisach o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
Źródło:	*Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym*
Klub seniora	Odbiorcami działań klubu są na osoby starsze, tj. osoby po 60 roku życia zamieszkujące na obszarze objętym lokalną strategią rozwoju. Ze wsparcia w klubie seniora wyłączone są osoby będące uczestnikami dziennych domów pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej. Celem klubu jest podniesienie aktywności społecznej, kulturalnej i fizycznej osób starszych narażonych na marginalizację społeczną. Klub ma być miejscem przyjaznym seniorom, dającym poczucie bezpieczeństwa i lokalnej wspólnoty, z empatyczną i kompetentną kadrą. Klub ma tworzyć przestrzeń, w której jest miejsce na wymianę doświadczeń i pomysłów na spędzanie wolnego czasu. W klubie każdy ma równe prawo do wypowiedzi, decyzje podejmowane są wspólnie, a relacje opierają się na wzajemnym szacunku i tolerancji. Odbywa się to poprzez wspieranie seniorów w następujących obszarach: - aktywność obywatelska, - kultura fizyczna, - zdrowie (edukacja zdrowotna, udział w wykładach i zajęciach profilaktycznych, z wyłączeniem usług zdrowotnych w postaci diagnostyki i leczenia), - bezpieczeństwo (zapobieganie przestępstwom popełnianym na seniorach poprzez edukację w zakresie zabezpieczenia mienia i zdrowia), - kreatywność i rozwój zainteresowań, - nabywanie nowych umiejętności, - samopomoc,

	- udział w kulturze i uwrażliwienie na sztukę, - wsparcie psychologiczne, - rozwój tożsamości lokalnej. Klub seniora nie świadczy usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych takich jak dzienny dom pomocy lub inne ośrodki wsparcia zdefiniowane w art.51. ustawy o pomocy społecznej. Korzystanie z klubu jest bezpłatne.
Źródło:	*Uchwała Nr 8/373/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 21 lutego 2024 r. w sprawie przyjęcia dokumentu pn. „Standard klubów seniora współfinansowanych z EFS+ w ramach Działania 7.4 programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027"*
Mieszkaniowy zasób gminny	należy przez to rozumieć lokale służące do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, stanowiące własność gminy lub jednoosobowych spółek gminnych, którym gmina powierzyła realizację zadania własnego w zakresie zaspokajania potrzeb mieszkaniowych wspólnoty samorządowej, z wyjątkiem społecznych inicjatyw mieszkaniowych, oraz lokale pozostające w posiadaniu samoistnym tych podmiotów.
Źródło:	*Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego*
Najem socjalny lokalu	Umowa najmu socjalnego lokalu, może być zawarta z osobą, która nie ma tytułu prawnego do lokalu i której dochody gospodarstwa domowego nie przekraczają wysokości określonej w uchwale rady gminy.
Źródło:	*Ustawa z dnia 21 czerwca 2001 r. o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego*
Mieszkania komunalne	są wynajmowane mieszkańcom gminy, którzy spełniają uchwalone kryteria.
Mieszkanie treningowe i wspomagane	są formą pomocy społecznej, która służy przygotowaniu, przy wsparciu specjalistów, osoby w nich przebywające do prowadzenia niezależnego życia lub wspieraniu tych osób w codziennym funkcjonowaniu. Miejsca w mieszkaniach przyznawane są osobom pełnoletnim, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę, potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, ale nie wymagają całodobowej opieki. Mieszkania mogą być prowadzone przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz podmioty prowadzące działalność w zakresie pomocy społecznej, pieczy zastępczej lub integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Zarówno mieszkania treningowe, jaki i wspomagane muszą być dostosowane do pełnienia funkcji mieszkalnych w sposób bezpieczny i spełniający wymogi zawarte w Rozporządzeniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2023 r. w sprawie mieszkań treningowych i wspomaganych.
Mieszkania treningowe	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.
Mieszkania wspomagane	zapewnia się usługi obejmujące pomoc: - osobom niepełnosprawnym, w podeszłym wieku lub przewlekle chorym w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu. Do czynności tych zalicza się: przemieszczanie, utrzymywanie higieny osobistej, ubieranie, pranie oraz sprzątanie, robienie zakupów oraz sporządzanie posiłków, załatwianie spraw urzędowych i osobistych; - osobom korzystającym ze wsparcia w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu. Do czynności tych zalicza się: zaspokajanie codziennych potrzeb, zarządzanie czasem, prowadzenie gospodarstwa domowego, pomoc w podjęciu i utrzymania zatrudnienia, gdy osoba wspierana jest zdolna do wykonywania pracy; - w realizacji kontaktów społecznych poprzez utrzymanie więzi rodzinnych, uczestnictwo w życiu społeczności lokalnej oraz rozwiązywanie konfliktów interpersonalnych i rozwijaniu autonomii decyzyjnej.
Źródło:	*Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2023 r. w sprawie mieszkań treningowych i wspomaganych*
Niepełnosprawność	oznacza to trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.
Źródło:	*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*
Noclegownia	zapewnia schronienie osobom bezdomnym, świadcząc tymczasową pomoc w postaci miejsca noclegowego, w ramach której umożliwia spędzenie nocy w warunkach gwarantujących ochronę życia i zdrowia.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Opieka długoterminowa	W ramach opieki długoterminowej realizowane są świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w warunkach domowych (realizowane w ramach pielęgniarskiej domowej opieki długoterminowej lub zespołu długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie) lub stacjonarnych (realizowane w zakładach opiekuńczych- ZOL/ZPO). Zakłady opieki długoterminowej (tj. zakłady opiekuńczo-lecznicze ZOL i pielęgnacyjno-opiekuńcze ZPO) zapewniają pacjentom całodobowe świadczenia pielęgnacyjne, opiekuńcze i

	rehabilitacyjne, a także kontynuację leczenia farmakologicznego i dietetycznego w dłuższym okresie czasu.
Źródło:	*Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej*
Opieka nad dziećmi do lat 3	Zgodnie z zapisami ustawy opieka nad dziećmi w wieku do lat 3 może być organizowana w formie żłobka lub klubu dziecięcego, a także sprawowana przez dziennego opiekuna oraz nianię. W ramach opieki realizowane są funkcje: opiekuńcza, wychowawcza oraz edukacyjna. W żłobkach sprawowana jest opieka nad dziećmi w wieku od ukończenia 20 tygodnia życia, w wymiarze do 10 godzin dziennie. Kluby dziecięce adresowane są do dzieci, które ukończyły pierwszy rok życia, a wymiar czasowy świadczonej w nich opieki określony został na 5 godzin. Rejestr żłobków i klubów dziecięcych prowadzony jest przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta.
Źródło:	*Ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3*
Opieka wytchnieniowa	opieka (trwająca nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym) nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekuna faktycznego (w związku ze zdarzeniem losowym, potrzebą załatwienia codziennych spraw lub odpoczynku opiekuna faktycznego) oraz wsparcie dla opiekuna faktycznego i najbliższego otoczenia osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności w postaci poradnictwa specjalistycznego, edukacji, grup samopomocowych.
Źródło:	*Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027, str. 22*
Osoba niepełnosprawna biologicznie	osoba, która odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku, ale nie posiada prawnego orzeczenia niepełnosprawności.
Źródło:	*Zalecenia sformułowane podczas Konferencji Statystyków Europejskich w kwestii Powszechnego Spisu Ludności i Mieszkań zaplanowanego na rok 2020, UN - United Nations*
Osoba niepełnosprawna prawnie	osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony.
Źródło:	*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*
Osoba z niepełnosprawnością	osoba, która posiada odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony lub osoba, która takiego orzeczenia nie posiada, lecz odczuwa ograniczenie sprawności w wykonywaniu czynności podstawowych dla swojego wieku.
Źródło:	*Recommendations for the 2000 Censuses of population and housing in the ECE region, UN ECE, Eurostat*
Ośrodek Pomocy Społecznej	jednostka organizacyjna pomocy społecznej wykonująca zadania z zakresu pomocy społecznej w gminie. Do zadań obowiązkowych OPS należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Do zadań obowiązkowych należy również m.in. udzielanie schronienia; przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych, zasiłków celowych; praca socjalna; organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych; dożywianie dzieci; kierowanie do domu pomocy społecznej etc. Więcej informacji o zadaniach OPS art. 17 i art. 18 Ustawy o pomocy społecznej.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Ośrodek wsparcia	jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu. W ośrodku wsparcia mogą być prowadzone miejsca całodobowe okresowego pobytu. Może być to ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dzienny dom pomocy, dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz klub samopomocy. Za ośrodek wsparcia uznaje się również schronisko dla osób bezdomnych pomimo nieświadczenia w nim usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych. Ośrodkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi są: środowiskowy dom samopomocy 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.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Piecza zastępcza	jest sprawowana w przypadku niemożności zapewnienia dziecku opieki i wychowania przez rodziców. Piecza zastępcza zapewnia: - pracę z rodziną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do przysposobienia dziecka, a w przypadku braku możliwości przysposobienia dziecka – opiekę i wychowanie w środowisku zastępczym; - przygotowanie dziecka do: a) godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia, b) pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, c) nawiązywania i podtrzymywania bliskich, osobistych i społecznie akceptowanych kontaktów z rodziną i rówieśnikami, w celu łagodzenia skutków doświadczania straty i separacji

	oraz zdobywania umiejętności społecznych; - zaspokojenie potrzeb emocjonalnych dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych.
Źródło:	*Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	zapewniają całodobową opiekę i wychowanie dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej. Są prowadzone przez powiat lub podmiot, któremu powiat zlecił realizację tego zadania. Celem Placówki opiekuńczo-wychowawczej jest: - zapewnienie dziecku całodobowej opieki i wychowania oraz zaspokojenie jego niezbędnych potrzeb, w szczególności emocjonalnych, rozwojowych, zdrowotnych, bytowych, społecznych i religijnych; - realizacja przygotowanego we współpracy z asystentem rodziny planu pomocy dziecku; - umożliwienie kontaktu dziecka z rodzicami i innymi osobami bliskimi, chyba że sąd postanowi inaczej; - podejmowanie działania w celu powrotu dziecka do rodziny; - zapewnienie dziecku dostępu do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych; - objęcie dziecka działaniami terapeutycznymi; - zapewnienie korzystania z przysługujących świadczeń zdrowotnych.
Źródło:	*Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Placówki wsparcia dziennego	mogą być prowadzone przez gminę lub powiat, jak również na zlecenie przez inny podmiot, który uzyskał zezwolenie. Przeznaczone są dla dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Placówka współpracuje z rodzicami lub opiekunami dziecka, a także z placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi a jej celem jest wsparcie rodziny dziecka. Pobyt dziecka w placówce wsparcia dziennego jest nieodpłatny i dobrowolny, chyba że do placówki skieruje sąd. Placówki wsparcia dziennego mogą być prowadzone w formie: - opiekuńczej, w tym kół zainteresowań, świetlic, klubów i ognisk wychowawczych (zapewnienia dziecku opiekę i wychowanie, pomoc w nauce i organizację czasu wolnego); - specjalistycznej (organizacji zajęć socjoterapeutycznych, terapeutycznych, korekcyjnych, kompensacyjnych i logopedycznych, indywidualny program korekcyjny, program psychokorekcyjny lub psychoprofilaktyczny, w szczególności terapię pedagogiczną, psychologiczną i socjoterapię) - pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę (prowadzi się działania animacyjne i socjoterapeutyczne); - oraz w formach łączonych.
Źródło:	*Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Pomoc społeczna	jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu: - ubóstwa, - sieroctwa, - bezdomności, - bezrobocia, - niepełnosprawności, - długotrwałej lub ciężkiej choroby, - przemocy domowej, - potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi, - potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności, - bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych, - trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach; - trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego, - alkoholizmu lub narkomanii, - zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej, - klęski żywiołowej lub ekologicznej (art.7 ustawy). Pomoc społeczna polega w szczególności na: - przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń; - pracy socjalnej;

	- prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej; - analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej; - realizacji zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych; - rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb (art. 15 ustawy).
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Poradnictwo specjalistyczne	w szczególności prawne, psychologiczne i rodzinne, jest świadczone osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych, bez względu na posiadany dochód. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów. Poradnictwo psychologiczne realizuje się przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	jednostka organizacyjna pomocy społecznej wykonująca zadania powiatu w zakresie pomocy społecznej. Powiatowe centrum pomocy rodzinie koordynuje m. in. opracowanie i realizację powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Do zadań PCPR należy również zapewnienie dzieciom pieczy zastępczej w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka oraz placówkach opiekuńczo-wychowawczych, jak również organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym różne formy pieczy zastępczej.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;* *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Praca socjalna	działalność zawodowa mająca na celu pomoc osobom i rodzinom we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Pracownik socjalny	pracownikiem socjalnym może zostać osoba posiadająca dyplom ukończenia kolegium pracowników służb społecznych, lub studiów wyższych na kierunku praca socjalna (lub do dnia 31 grudnia 2013 r. ukończyła studia wyższe o specjalności przygotowującej do zawodu pracownika socjalnego na jednym z kierunków: pedagogika, pedagogika specjalna, politologia, polityka społeczna, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie). Zatrudnienie pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej powinno spełniać dwa ustawowo określone kryteria: - jeden pracownik socjalny zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy na 2000 mieszkańców lub na jednego pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy przypada nie więcej niż 50 rodzin/osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną, - ośrodek pomocy społecznej zatrudnia w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż 3 pracowników socjalnych. Ustawa o pomocy społecznej ustala dwa stopnie specjalizacji zawodowej w zawodzie pracownika socjalnego: - I stopień specjalizacji ukierunkowany na uzupełnienie i pogłębienie wiedzy oraz umiejętności zawodowych w zakresie metod pracy, - II stopień umożliwia awans zawodowy poprzez pogłębienie wiedzy i doskonalenie umiejętności pracy z wybranymi grupami klientów pomocy społecznej.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	jednostka organizacyjna pomocy społecznej w województwie. Regionalny ośrodek polityki społecznej koordynuje opracowanie, aktualizowanie i realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa. Do zadań ROPS należy również m.in. organizowanie szkolenia zawodowego kadr pomocy społecznej; rozpoznawanie przyczyn ubóstwa oraz opracowywanie regionalnych programów pomocy społecznej wspierając samorządy lokalne w działaniach na rzecz opracowana tego zjawiska; diagnozowanie i monitorowanie wybranych problemów społecznych w regionie; inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej; koordynowanie działań na rzecz sektora ekonomi społecznej w regionie.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Reintegracja społeczna	oznacza działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.
Źródło:	*Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym*
Reintegracja zawodowa	oznacza działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubie integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.
Źródło:	*Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym*

Rodzina zastępcza	Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej nakłada na powiat obowiązek zapewnienia czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach niemożności sprawowania jej przez rodziców, poprzez organizację funkcjonowania systemu pieczy zastępczej, który może być realizowany w formie instytucjonalnej (przez umieszczenia dziecka w placówkach opiekuńczo-wychowawczych) lub rodzinnej (poprzez pobyt dziecka w rodzinie zastępczej lub rodzinnym domu dziecka). Wyróżnia się następujące typy rodzin zastępczych:
rodzina zastępcza niezawodowa	tworzona przez dalszą rodzinę dziecka lub osoby niespokrewnione z nim, udzielane są jej świadczenia pieniężne na pokrycie kosztów utrzymania każdego umieszczonego w niej dziecka;
rodzina zastępcza spokrewniona	tworzona przez dziadków, ewentualnie pradziadków (tzw. wstępnych) oraz rodzeństwo dziecka, przysługuje jej pomoc finansowa na utrzymanie dziecka;
rodzina zastępcza zawodowa	tworzona przez osoby, które uzyskują wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej, dodatkowo wypłacane są świadczenia pieniężne na pokrycie kosztów utrzymania każdego umieszczonego dziecka;
rodzina zastępcza zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego	przyjmuje dziecko, w przypadku gdy zostało ono doprowadzone przez policję lub straż graniczną, na wniosek rodziców lub innej osoby, w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku m.in. z problemem przemocy w rodzinie;
rodzina zastępcza zawodowa specjalistyczna	umieszcza się w niej dzieci zwłaszcza niepełnosprawne lub niedostosowane społecznie.
Źródło:	*Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Schronisko	dla osób bezdomnych zapewnia osobom bezdomnym, które podpisały kontrakt socjalny, całodobowe, tymczasowe schronienie oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Schronisko z usługami opiekuńczymi	zapewnia osobom bezdomnym, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki, zakład opiekuńczo-leczniczy lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, tymczasowe schronienie wraz z usługami opiekuńczymi oraz usługami ukierunkowanymi na wzmacnianie aktywności społecznej, w miarę możliwości wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	w miejscu zamieszkania są to usługi realizowane przez gminę w ramach zadań zleconych z zakresu administracji rządowej. Bezpośrednim organizatorem zadania w gminie może być ośrodek pomocy społecznej lub zadanie to może zostać zlecone podmiotom zewnętrznym. Wojewoda zapewnia środki na realizację zadania, a także ustala jego sposób realizacji na terenie województwa oraz go nadzoruje. Specjalistyczne usługi opiekuńcze przeznaczone są dla: - osób dorosłych, wykazujących zaburzenia wymienione w art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego; - chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychotyczne); - upośledzonych umysłowo; - osób wykazujących inne poważne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga takiej formy pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym, - w wyjątkowych przypadkach dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, pozbawionych dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, jeśli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć świadczonych przez inne zobowiązane podmioty. Kryteria otrzymywania tego świadczenia dotyczą zatem rodzaju schorzenia oraz niewystarczającego zaspokojenia potrzeb lub ich niezaspokojenia w ramach innych systemów (edukacji, czy ochrony zdrowia). Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych obejmuje: - uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym: - kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, - interwencję i pomoc w życiu w rodzinie, - pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, - wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, - pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi; - pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia;

	- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu (w wyjątkowych przypadkach, w zakresie nieobjętym przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych); - pomoc mieszkaniową, w tym: w uzyskaniu mieszkania, załatwianiu spraw mieszkaniowych, kształtowaniu właściwych relacji z sąsiadami i gospodarzem domu; - zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych jeśli nie mają ich zapewnionych poprzez inne służby (w wyjątkowych przypadkach, po dokonaniu weryfikacji zasobów lokalnych).
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Środowiskowe domy samopomocy	to ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Świadczą one usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Środowiskowe Domy Samopomocy, w zależności od kategorii osób, dla których są przeznaczone, dzielą się na następujące typy: 1) typ A - dla osób przewlekle psychicznie chorych; 2) typ B - dla osób upośledzonych umysłowo; 3) typ C - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych 4) typ D – dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi. Dom może obejmować wsparciem więcej niż jedną kategorię osób, tzw. domy wielotypowe.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;* *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej 1 z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy*
Superwizja pracy socjalnej	polega na ustawicznym rozwoju zawodowym pracowników socjalnych, służącym utrzymaniu wysokiego poziomu świadczonych usług, zachowaniu i wzmacnianiu kompetencji zawodowych, udzielaniu wsparcia, poszukiwaniu źródeł trudności w pracy i możliwości ich pokonywania. Prawo do korzystania z superwizji pracy socjalnej prowadzonej przez superwizorów pracy socjalnej ma każdy pracownik socjalny.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Świadczenia gwarantowane	(finansowane w ramach NFZ) realizowane w ramach opieki długoterminowej przyznawane są pacjentom wymagającym całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych, którzy powinni kontynuować leczenie, a także osobom niewymagającym hospitalizacji na oddziale szpitalnym, które w ocenie skalą poziomu samodzielności (skalą Barthel) otrzymały 40 punktów lub mniej (wymóg oceny skalą Barthel nie dotyczy dzieci do 3 roku życia). Do zakładu opiekuńczego nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą Barthel otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.
Źródło:	*Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;* *Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej*
Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej	to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe świadczeniobiorców chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby (choroby nowotworowe i nienowotworowe). Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzanie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Świadczenia realizowane są w warunkach: 1) stacjonarnych − w hospicjum stacjonarnym lub w oddziale medycyny paliatywnej; **Hospicjum stacjonarne** – przeznaczone głównie dla pacjentów, którzy wymagają (ze względu na ciężki przebieg nowotworu) stałej specjalistycznej opieki medycznej (dotyczy to głównie pacjentów z tzw. nowotworami płynnymi, jak białaczka). Ten rodzaj opieki może być stosowany również wobec osób samotnych, nieposiadających bliskich. 2) domowych − w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18. roku życia; **Hospicjum domowe** - opieka hospicyjna prowadzona jest w domu chorego, zwykle w sytuacji, gdy jest on już wypisany ze szpitala, po ostatnich zabiegach zwalczających chorobę, jakie można było przeprowadzić z medycznego punktu widzenia. Hospicja mogą zajmować się również wypożyczaniem specjalistycznego sprzętu, szkoleniem rodziny w pielęgnacji i postępowaniu z chorym; 3) ambulatoryjnych − w poradni medycyny paliatywnej; 4) perinatalnej opieki paliatywnej − w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym.
Źródło:	*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej*
Teleopieka	to system opiekuńczo-ratunkowy, składający się z nadajników/odbiorników umożliwiających szybkie wezwanie pomocy w sytuacji zagrażającej zdrowiu lub życiu (np. upadku) oraz z centrum operacyjnego, w którym odbierane są sygnały alarmowe od podopiecznych 7 dni w tygodniu 24 godziny na dobę. Gromadzone przez system dane

	medyczne o podopiecznych – informacje o przebytych chorobach, przewlekłych schorzeniach oraz przyjmowanych lekach - mogą być pomocne lekarzom i ratownikom, niosącym im pomoc w sytuacjach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia. Osoba objęta teleopieką zostaje wyposażona w przycisk SOS przygotowany w wygodnej formie zawieszki na szyję czy bransoletki, umożliwiający szybkie wezwanie pomocy w sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu. Urządzenia te posiadają również wbudowane czujniki upadku, pomiaru tętna, lokalizator GPS oraz możliwość kontaktu telefonicznego dla wskazanych osób z rodziny lub opiekunów.
Źródło:	Informator dla seniora 2023, ROPS Toruń
Usługa transportowa	winna być zapewniona w związku z potrzebą realizacji zwłaszcza celów związanych z aktywizacją społeczną (tj. udział w zajęciach organizowanych przez instytucje kultury; załatwienie spraw urzędowych; korzystanie z obiektów sportowych), czy ochroną zdrowia (tj. rehabilitacja zdrowotna; zaplanowane wizyty lekarskie; nieprzewidziane przypadki losowe związane ze zdrowiem i życiem). Rozwój usług transportowych jest szczególnie niezbędny na obszarach wiejskich, gdzie jest ograniczona oferta komunikacji publicznej.
Źródło:	*Raport końcowy z ewaluacji projektu „Usługi indywidualnego transportu door-to-door oraz poprawa dostępności architektonicznej wielorodzinnych budynków mieszkalnych"*
Usługi opiekuńcze/ specjalistyczne usługi opiekuńcze	przyznawane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić. Usługi te obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Usługi świadczone w formule sąsiedzkiej	obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji oraz w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Organizatorem usług sąsiedzkich jest gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby korzystającej z usług sąsiedzkich lub podmiot uprawniony.
Źródło:	*Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Usługi wolontariatu opiekuńczego	koncentrują się na przeciwdziałaniu wykluczeniu społecznemu oraz utrzymaniu w środowisku zamieszkania osób, które z powodu wieku, stanu zdrowia, czy innych czynników nie radzą sobie same w codziennym życiu i nie mogą liczyć na pomoc innych. Zakres usług świadczonych w ramach wolontariatu jest ustalany indywidualnie, w zależności od potrzeb podopiecznych oraz zasad działalności placówki realizującej wsparcie wolontariackie. Najczęściej stanowi odpowiedź na potrzeby podopiecznych w zakresie obecności drugiego człowieka, zapewnienia kontaktów z otoczeniem, wsparcia w drobnych czynnościach dnia codziennego (m.in. robienie drobnych zakupów, proste prace porządkowe, zmiana pościeli i ścielenie łóżek, asystowanie przy posiłkach, rzadziej pomoc przy czynnościach pielęgnacyjnych). Tego rodzaju działalność może być prowadzona przez różnego rodzaju podmioty (organizacje pozarządowe, w tym kościelne, placówki edukacyjne, podmioty ochrony zdrowia).
Źródło:	*Informator dla seniora 2023, ROPS Toruń*
Warsztaty Terapii Zajęciowej	to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub inne podmioty.
Źródło:	*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*
Wychowanie przedszkolne	Wychowanie przedszkolne obejmuje dzieci w wieku od 3 lat do momentu rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej, a jego celem jest zapewnienie dzieciom opieki, wspomaganie indywidualnego rozwoju, realizacja podstawy programowej oraz przygotowanie ich do nauki w szkole. Organizacja wychowania przedszkolnego to jedno z zadań własnych gminy, w związku z tym to rada gminy ustala sieć prowadzonych przez gminę publicznych przedszkoli oraz oddziałów przedszkolnych przy szkołach, które mogą, w uzasadnionych przypadkach, być uzupełnione innymi formami wychowania przedszkolnego (tj. zespołami wychowania przedszkolnego i punktami przedszkolnymi).
Źródło:	*Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty*
Zakłady Aktywności Zawodowej	to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo jednostki tworzone w celu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, poprzez zatrudnienie osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną.
Źródło:	*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*