OCENA ZASOBÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Województwa Kujawsko-Pomorskiego za rok 2022

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 ... 4
Główne wnioski i rekomendacje wynikające z raportu OZPS za rok 2022 ... 6
Rozdział I. Charakterystyka demograficzna województwa ... 12
Rozdział II. Ocena zasobów w obszarze pomocy i integracji społecznej w odniesieniu do poszczególnych grup odbiorców ... 22
1.Osoby starsze ... 22
2. Osoby z niepełnosprawnościami ... 49
3. Rodzina i dzieci ... 55
4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego ... 71
5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością ... 85
6. Klienci pomocy społecznej ... 92
7. Kadra pomocy społecznej ... 97
Rozdział III. Wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej ... 102
Rozdział IV. Koordynacja procesu deinstytucjonalizacji ... 105

Wstęp

Jak corocznie przekazujemy Państwu raport Oceny Zasobów Pomocy Społecznej (OZPS), który jest prezentacją wyników licznych sprawozdań i statystyk[1] dotyczących sytuacji demograficznej i społecznej w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2022. Obowiązek corocznego sporządzania raportu przez jednostki samorządu terytorialnego wszystkich szczebli wynika z zapisów ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. Dokument ten określa zakres merytoryczny tego opracowania, wskazując, m.in. na: aktualnie występujące problemy, grupy odbiorców, dostępną infrastrukturę, kadrę oraz nakłady finansowe przeznaczone na wydatki na pomoc społeczną i wsparcie. Należy podkreślić, że dane zawarte w raporcie dotyczą roku poprzedniego w stosunku do roku jego opracowania.

Przyglądając się strukturze poniższego raportu odbiega ona nieco od uprzednio przyjętego schematu. Przede wszystkim niniejsze opracowanie zawiera regionalne rekomendacje do wykorzystania przy dystrybucji środków unijnych w ramach aktualnej perspektywy finansowej - Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027. Zmiany można dostrzec w zakresach poszczególnych grup odbiorców wsparcia. Wspólnym mianownikiem wszystkich podrozdziałów jest natomiast analiza trendów najważniejszych wskaźników.

Biorąc pod uwagę powyższe zmiany w niniejszej OZPS, zawiera ona 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 zagrożone bezdomnością,

→ klientów pomocy społecznej,

→ kadry pomocy społecznej.

Raport OZPS zawiera również główne wnioski i wynikające z nich rekomendacje. Struktura raportu jest komplementarna z elementami tegorocznie opracowanego i przyjętego uchwałą Nr 21/1000/23 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia

[1] Dane pochodzą z ocen zasobów pomocy społecznej przygotowanych przez gminy i powiaty, danych Głównego Urzędu Statystycznego, sprawozdań Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, wykazów i rejestrów Wojewody Kujawsko-Pomorskiego oraz danych własnych ROPS w Toruniu.

24 maja 2023 roku dokumentu pn. *Regionalny plan rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2023-2024.* 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 2022

1. Osoby starsze

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
1.	→ Nadal nie we wszystkich gminach realizowane były usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, a od 2020 roku systematycznie maleje liczba osób nimi objętych. Gminy nierealizujące tej formy wsparcia jako powód wskazują brak potrzeb, czy zapewnienie opieki przez rodzinę *(szczegóły s.25-27)*. → Od 2019 roku corocznie malała liczba gmin zapewniających wsparciem w formie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania *(szczegóły s.25,27)*. → Alternatywną formą usług opiekuńczych są usługi pomocy sąsiedzkiej oraz wolontariatu opiekuńczego, jednak skala ich realizacji w naszym regionie pozostaje nadal ograniczona oraz uzależniona głównie od zewnętrznych, projektowych źródeł finansowania *(szczegóły s.28)*. → Innym rodzajem wsparcia w formie usług opiekuńczych jest możliwość skorzystania z oferty ośrodków wsparcia dziennego (m.in. dziennych domów pomocy/ pobytu), które dzięki środkom unijnymi rozwijają się w gminach województwa, jednak problem stanowi trwałość ich funkcjonowania *(szczegóły s.33-35)*.	**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; → realizacja działań informacyjno-promocyjnych na temat świadczonych w gminach form usług opiekuńczych (ogólnych, specjalistycznych, alternatywnych, w ośrodkach dziennych); → 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.	→ Nadal nie we wszystkich gminach województwa w 2022 roku realizowana była usługa teleopieki *(szczegóły s.28)*. → 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.
3.	→ Biorąc pod uwagę niewielki odsetek osób niesamodzielnych, które są objęte usługami opiekuńczymi realizowanymi przez instytucje, należy podkreślić istotne znaczenie wsparcia świadczonego przez opiekunów rodzinnych/faktycznych. → W gminach województwa kujawsko-pomorskiego wsparcie udzielane opiekunom	**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

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
	rodzinnym/faktycznym *(szczegóły s.30-31)* jest nieadekwatne do zgłaszanych potrzeb[2]. → Zapewnienie opieki wytchnieniowej daje możliwość wsparcia opiekunów faktycznych w codziennych obowiązkach lub zapewnienie czasowego zastępstwa.	najbardziej pożądanej formy, jaką jest opieka wytchnieniowa.
4.	→ W ostatnich latach usługi domowej/ pielęgniarskiej opieki długoterminowej, czy usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania *(szczegóły s. 25, 42)* nie rozwijają się (stanowią one podstawowy filar procesu DI). → Zapotrzebowanie na kadrę opiekuńczą wskazuje ok. 30% gmin (dane własne ROPS[2]). → Ze względu na wzrost populacji osób starszych i związanego z tym zwiększającego się środowiska osób z chorobą demencyjną, niezbędne 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 nabyć kwalifikacje 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 *(szczegóły s.46-47)*. → Na miejsce w placówce całodobowej (DPS) w 2022 roku oczekiwało w województwie ponad 200 osób *(szczegóły s.46)*. → 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/chronionych, centrów opiekuńczo-mieszkalnych, rodzinnych domów pomocy poprzez wykorzystanie zewnętrznych źródeł finansowania przeznaczonych na ten cel.
6.	→ Z roku na rok przybywa gmin, na terenie których funkcjonują placówki aktywizujące seniorów (kluby, świetlice, UTW), jednak ich przyrost jest niewielki (*szczegóły s.36-38*). → Nadal blisko 20% gmina nie dysponowała podstawową infrastrukturą aktywizującą osoby starsze – kluby, świetlice *(szczegóły s.37)*.	**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; → działania wspierające aktywność seniorów, w tym społeczną m.in. poprzez rozwój dostępu do oferty UTW.

[2] Badanie ankietowe dotyczące potrzeb oraz możliwości aplikacji o środki na podstawie zapisów projektu programu FEdKiP na lata 2021-2027.

2. Osoby z niepełnosprawnościami

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
7.	→ Usługi asystenta osoby z niepełnosprawnościami stanowią cenne uzupełnienie wsparcia w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, jak i w ramach ośrodków dziennego wsparcia (DDP). → W gminach województwa kujawsko-pomorskiego następuje rozwój usług asystenckich *(szczegóły s. 54)*, jednak skala dostępności do tej formy wsparcia nadal nie odpowiada zgłaszanym w tym zakresie potrzebom[2].	**ROZWÓJ USŁUG ASYSTENTA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRANOWŚCIAMI** poprzez: → pozyskiwanie przez gminy zewnętrznych środków na wdrażanie tej formy wsparcia (ze środków budżetu państwa); → kształcenie kandydatów na asystentów osoby z niepełnosprawnościami.
8.	→ Dostęp do oferty usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami jest nadal ograniczony (*szczegóły s.* 32). → Zdecydowanie najczęstszym rodzajem usług transportowych oferowanych przez gminy są usługi w formie dowozu mieszkańców do dziennych ośrodków wsparcia.	**ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI DO USŁUGI TRANSPORTOWEJ** poprzez: → uruchamianie usług transportowych ze szczególnym uwzględnieniem oferty door-to-door oraz terenów wiejskich, które najczęściej charakteryzuje zjawisko wykluczenia komunikacyjnego.

3. Rodzina i dzieci

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
9.	→ Usługi asystentury rodzinnej (bezpośrednia forma wsparcia rodziny w środowisku) nie były zapewnione we wszystkich gminach województwa kujawsko-pomorskiego (a jest to obligatoryjne zadanie własne). Tam gdzie takie wsparcie funkcjonowało, w 66% zatrudniano jedynie 1 asystenta rodziny *(szczegóły s.67-68).* → W 2022 roku spadła liczba gmin, które zapewniały poradnictwo specjalistyczne (zgodnie z danymi ze sprawozdania MRiPS-03) - *szczegóły s.69-70.* → Jedynie w 20% gmin województwa kujawsko-pomorskiego dysponowało infrastrukturą placówek wsparcia dziennego (świetlic) dla dzieci i młodzieży *(szczegóły s.60).*	**ROZWÓJ WSPARCIA DLA RODZIN NIEWYDOLNYCH WYCHOWAWCZO** poprzez: → upowszechnianie informacji i zachęcanie gmin do aplikowania o środki na finansowanie działań w tym obszarze; → umożliwienie finansowania asystentury rodzinnej, poradnictwa specjalistycznego, usług interwencji kryzysowej, terapii w przypadku gmin pozyskujących wsparcie na uruchomienie CUS; → zwiększenie dostępności do poradnictwa specjalistycznego dla rodziców i opiekunów dzieci i młodzieży, stanowiącego szczególnie rekomendowaną formę wsparcia ze względu na wieloaspektowość, w jakiej może być udzielane oraz indywidualny dobór zakresu i obszarów do zmiany; → rozwój placówek wsparcia dziennego, jak również alternatywnych form wsparcia dla dzieci i młodzieży np. w postaci klubów młodzieżowych.

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
10.	→ W ponad połowie powiatów województwa kujawsko-pomorskiego odnotowano spadek liczby rodzin zastępczych *(szczegóły s. 61-62)*. Jednocześnie zmniejszeniu uległ 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.
11.	→ Powiaty regionu zgłaszają zainteresowanie wypracowaniem ścieżki postępowania w ramach poszczególnych etapów procesu usamodzielniania wraz z określeniem zadań opiekuna usamodzielnienia[3]. → Jedynie w połowie powiatów regionu funkcjonują mieszkania chronione/ wspomagane dla osób usamodzielnianych (*szczegóły s.* 66).	**WSPARCIE PROCESU USAMODZIELNIANIA WYCHOWANKÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ** poprzez: → wypracowanie ścieżki postępowania w poszczególnych etapach procesu usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej; → przygotowanie i nabycie kompetencji opiekunów usamodzielnienia; → rozwój infrastruktury mieszkań chronionych/wspomaganych dedykowanych tej grupie odbiorców.

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
12.	→ Trudną sytuację pod względem warunków oferowanych mieszkańcom DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych obrazuje średnia liczba miejsc w takiej placówce (aż 95) – *szczegóły s. 83.*	**ROZWÓJ ALTERNATYWNEGO WSPARCIA CAŁODOBOWEGO** poprzez: → zwiększenie dostępności do mieszkalnictwa treningowego/ wspieranego/ wspomaganego dedykowanego osobom w kryzysie zdrowia psychicznego.
13.	→ Dostępność do specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi nie jest równomierna w gminach powiatów województwa kujawsko-pomorskiego (*szczegóły s.79-80*). → Infrastruktura ŚDS występuje we wszystkich powiatach regionu, jednak dostępność miejsc jest zróżnicowana, jak również brakuje placówek wyprofilowanych do świadczenia wsparcia konkretnym grupom odbiorców (wg	**ZWIĘKSZENIE DOSTEPNOŚCI WSPARCIA SPOŁECZNEGO W ŚRODOWISKU** poprzez: → dalszy rozwój infrastruktury środowiskowych domów samopomocy, → zwiększenie skali realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w gminach powiatów, w których dostępność do tej formy wsparcia

[3] Dane ROPS w Toruniu na podstawie konsultacji z partnerami projektu Rodzina w Centrum 3.

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
	kategorii A,B,C,D – *szczegóły s.82-83.* → Wśród kadr wspierających osoby w kryzysie zdrowia psychicznego w środowisku brakuje przedstawicieli zawodów pomocowych zaangażowanych w aktywizację społeczną podopiecznych (*szczegóły s. 74*).	jest najbardziej ograniczona; → zwiększenie zatrudnienia pracowników socjalnych w zespołach leczenia środowiskowego (domowego), jak również upowszechnianie w regionie zawodu asystenta zdrowienia / eksperta przez doświadczenie oraz organizację szkoleń w tym obszarze.
14.	→ W województwie kujawsko-pomorskim nadal nie jest zapewniony równomierny dostęp do form świadczeń zdrowotnych w obszarze leczenia psychiatrycznego udzielanych w środowisku (zwłaszcza w ramach koncepcji CZP) – *szczegóły s. 74-76.* → W blisko połowie powiatów województwa nie funkcjonowały placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (*szczegóły s. 77-78*).	**ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELANYCH W ŚRODOWISKU** poprzez: → kontynuację rozwoju dostępności centrów zdrowia psychicznego w powiatach województwa; → zwiększenie liczby zespołów leczenia środowiskowego (domowego) i pacjentów objętych ich wsparciem w regionie; → zwiększenie infrastruktury leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży, zwłaszcza w ramach I poziomu referencyjnego.

5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
15.	→ Niewiele schronisk dysponuje ofertą usług opiekuńczych, a blisko 30% osób bezdomnych stanowią osoby w wieku 60+ (*szczegóły s. 86-87*). → Jedynie 30% placówek tymczasowego schronienia 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 i mającym uchronić je przed bezdomnością (*szczegóły s. 90-91*).	**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;

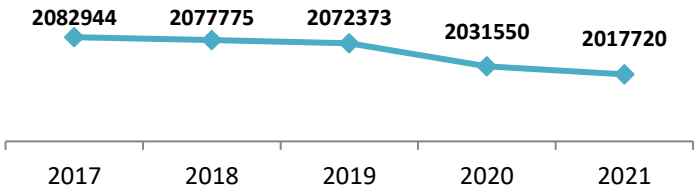
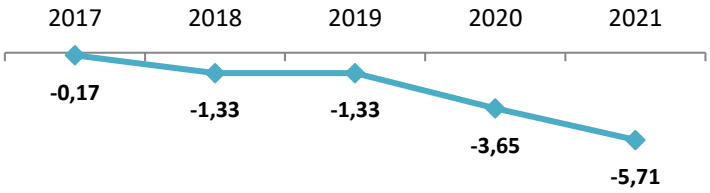
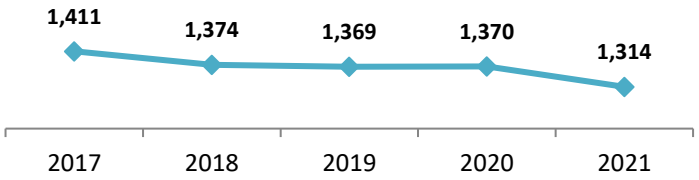
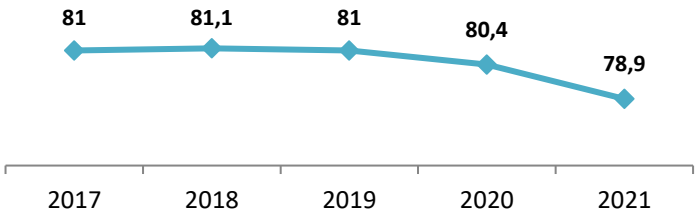
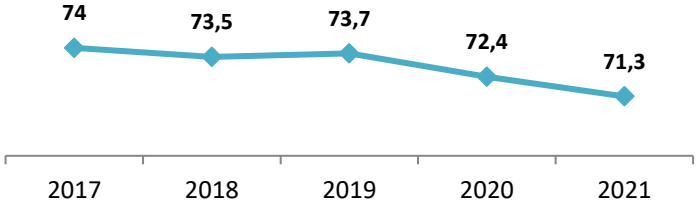
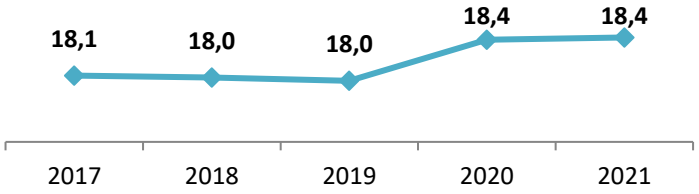
		→ wypracowanie standardu działań profilaktycznych i interwencyjnych wobec osób zadłużonych czynszowo, zagrożonych eksmisją i bezdomnością.

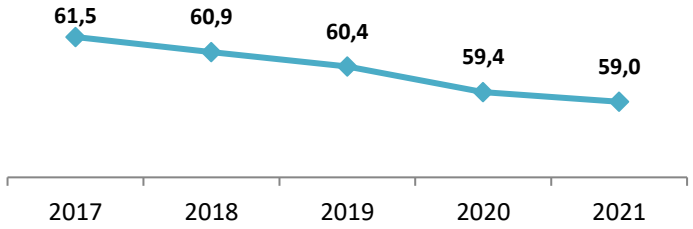
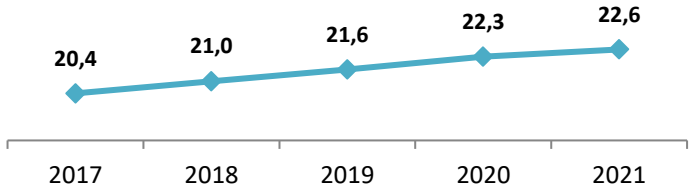
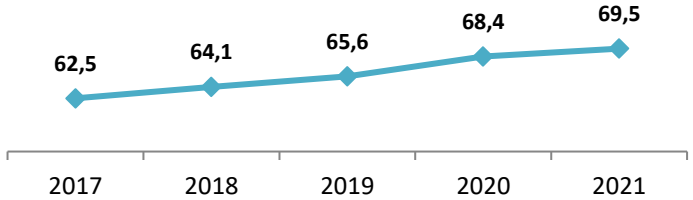
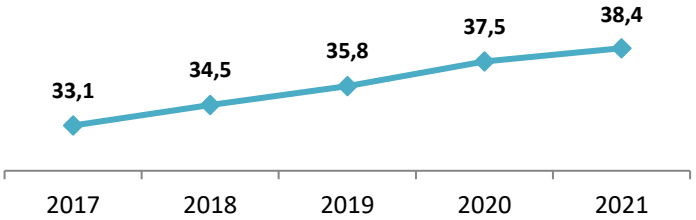
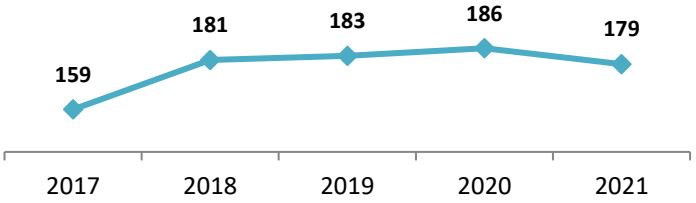
6. Koordynacja procesu deinstytucjonalizacji

Lp.	WNIOSKI Z OZPS	REKOMENDACJA
16.	→ Jedynie w 1 gminie regionu utworzone zostało centrum usług społecznych (*szczegóły s.105-106).* → Zgodnie ze wskaźnikami SRUS i SPS[4] dla zwiększenia skuteczności procesu deinstytucjonalizacji niezbędny jest rozwój CUS, jak również innych form koordynacji usług .	**WSPARCIE PROCESU TWORZENIA I FUNKCJONOWANIA CUS** poprzez: → kontynuację świadczenia wsparcia przez ROPS w Toruniu gminom, które deklarują chęć utworzenia CUS; → wsparcie finansowe gmin w procesie uruchamiania CUS oraz rozwoju katalogu świadczonych przez nie usług społecznych; → zapewnienie możliwości dostosowania infrastruktury do wdrożenia planowanej zmiany organizacyjnej (dot. uruchomienia CUS), jak również potrzeb świadczenia nowych usług; → upowszechnianie narzędzia Lokalnych Planów Deinstytucjonalizacji jako podstawy do koordynowania i prowadzania działań w zakresie rozwoju usług społecznych w gminach/powiatach województwa kujawsko-pomorskiego.

[4] Dot. dokumentów: Strategii Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) – SRUS oraz Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2030 – SPS.

Rozdział I. Charakterystyka demograficzna województwa

Liczba ludności w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Przyrost naturalny na 1000 mieszkańców w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Współczynnik dzietności w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w województwie kujawsko-pomorskim latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Przeciętne dalsze trwanie życia mężczyzn w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		

Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Stosunek osób w wieku 20-40 lat wymeldowujących się z terenu województwa do meldujących się na terenie województwa w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		

→ Województwo kujawsko-pomorskie usytuowane jest w północno-centralnej Polsce, zajmuje obszar 17 971,34 km², co stanowi 5,7 % powierzchni kraju. Pod względem powierzchni województwo kujawsko-pomorskie zajmuje **7 miejsce w Polsce**.

→ Podział administracyjny województwa prezentuje się następująco: 144 gminy (17 gmin miejskich, 36 gmin miejsko-wiejskich oraz 91 gmin wiejskich), 19 powiatów oraz 4 miasta na prawach powiatu.

→ W 2021 roku województwo było zamieszkiwane przez **2 017 720 osób[5],** stanowiło to 5,32% ogółu mieszkańców Polski. Region plasował się **na 10 miejscu w kraju** pod względem liczby ludności. W roku 2021 populacja województwa kujawsko-pomorskiego zmniejszyła się o 0,7% (13 830 osób).

→ Ludność województwa kujawsko-pomorskiego **to w większości** (58,3%) **mieszkańcy miast**, zaś mieszkańcy wsi stanowili 41,7%. W roku 2021 obserwuje się nieznaczny odpływ mieszkańców miast do wsi (o 0,3% - ok. 3,6 tys. osób).

Rysunek 1. Struktura demograficzna w podziale na miasto i wieś w województwie kujawsko-pomorskim w 2021 roku

Miasto **1 175 552 osoby**	 **58,3%**	 **41,7%**	**Wieś** **842 168 osób**

Źródło: GUS BDL za rok 2021

→ Z uwagi na płeć, nieco **wyższy odsetek** mieszkańców województwa **stanowią kobiety** aniżeli mężczyźni (51,6%/48,4%), współczynnik feminizacji w województwie wyniósł 107, taka sama była średnia krajowa wartość tego wskaźnika.

Rysunek 2. Struktura demograficzna według plci w województwie kujawsko-pomorskim w 2021 roku

Kobiety **1 041 281 osób**	 **51,6%**	 **48,4%**	**Mężczyźni** **976 439 osób**

Źródło: GUS BDL za rok 2021

→ W 2021 roku, odnotowany został **spadek wskaźnika migracji** tj. osób w wieku 20-40 lat wymeldowujących się z terenu województwa kujawsko-pomorskiego do osób meldujących się na jego terenie. W roku 2021 wartość tego wskaźnika wyniosła **179%**, zaś w roku 2020 było to 186%.

→ Patrząc na zmiany w liczbie ludności w poszczególnych gminach województwa w roku 2021, najwyższy spadek odnotowano w Bydgoszczy (-5 042 osoby), Toruniu (-1 689

[5] Ze względu na brak aktualnych danych GUS BDL dot. liczby ludności, dane w raporcie odnoszą się do 2021 roku.

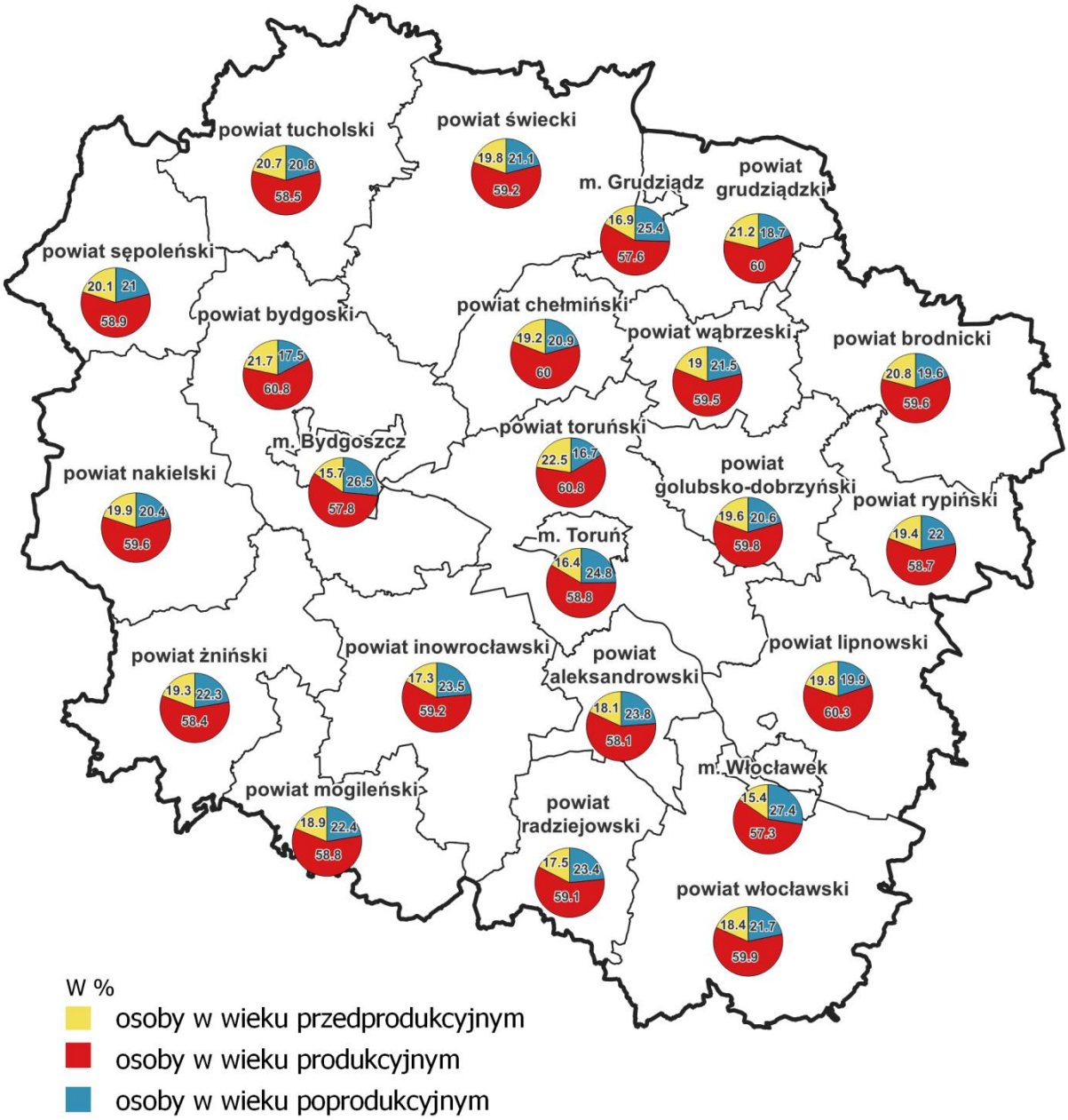
osób), Włocławku (-1 645 osób) oraz w powiecie inowrocławskim (-1 654 osoby). Natomiast wzrost liczby mieszkańców odnotowano w powiecie bydgoskim (+1 670 osób) oraz w powiecie toruńskim (+1 160 osób).

→ W strukturze ludności według ekonomicznych grup wieku w 2021 roku **najbardziej liczną grupę** stanowiły osoby **w wieku produkcyjnym (1 190 152 osoby- 59,0%)**. Drugą z kolei grupę stanowiły osoby **w wieku poprodukcyjnym** (z liczbą **456 597 osób**), co stanowiło **22,6%** ogółu ludności województwa. W roku 2021 najmniej liczną grupę stanowiły osoby **w wieku przedprodukcyjnym**, czyli dzieci i młodzież (**370 971 osób** tj. **18,4%** ogółu mieszkańców regionu).

→ Jeżeli chodzi o zmiany w strukturze ludności według ekonomicznych grup wieku, w 2021 roku nastąpił spadek odsetka ludności w wieku produkcyjnym (z 59,4% ogółu mieszkańców na 59,0%), spadła również liczba osób w tej grupie wieku (o 15 882 osoby). Nastąpił wzrost odsetka ludności w wieku poprodukcyjnym (z 22,3% ogółu mieszkańców do 22,6%) oraz wzrost liczby osób w tej grupie wieku (o 4 206 osób). Odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym utrzymał się zaś na tym samym poziomie co w roku poprzednim (18,4%), przy jednoczesnym spadku liczby ludności w tej grupie wieku (o 2 154 osoby).

→ Najwyższym odsetkiem osób w wieku poprodukcyjnym w województwie kujawsko-pomorskim, charakteryzowały się miasta na prawach powiatu: Bydgoszcz (26,5%), Grudziądz (25,4%), Toruń (24,8%), Włocławek (27,4%). Jednocześnie w tych miastach był również najmniejszy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym (Bydgoszcz: 15,7%, Grudziądz: 16,9%, Toruń: 16,4%, Włocławek: 15,4%). Z kolei powiatami o najniższym udziale osób w wieku poprodukcyjnym były powiat bydgoski (17,5%), powiat brodnicki (19,6%), powiat grudziądzki (18,7%) oraz powiat toruński (16,7%), powiaty te cechował również najwyższy odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym (powiat bydgoski: 21,7%, powiat brodnicki: 20,8%, powiat grudziądzki: 21,2%, powiat toruński: 22,5%).

Mapa 1. Odsetek osób w ekonomicznych grupach wiekowych w 2021 roku w podziale na powiaty



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

→ W 2021 roku obserwowany jest dalszy i znaczny **spadek wartości współczynnika przyrostu naturalnego na 1000 mieszkańców** (z -3,65 w roku 2020, do **-5,71** w roku 2021). Ujemne wartości tego wskaźnika, występujące w ostatnich latach na terenie województwa, oznaczają przewagę zgonów nad urodzeniami. Współczynnik przyrostu naturalnego w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2021, na tle innych województw znajdował się na **7 miejscu** i przyjmował nieco niższe wartości niż w całym kraju (średnia krajowa -4,95).

→ Jednocześnie obserwowane jest również, stopniowe **zmniejszanie się współczynnika dzietności** z 1,370 w roku 2020 r. do **1,314** w roku 2021 r., co oznacza, że na 100 kobiet

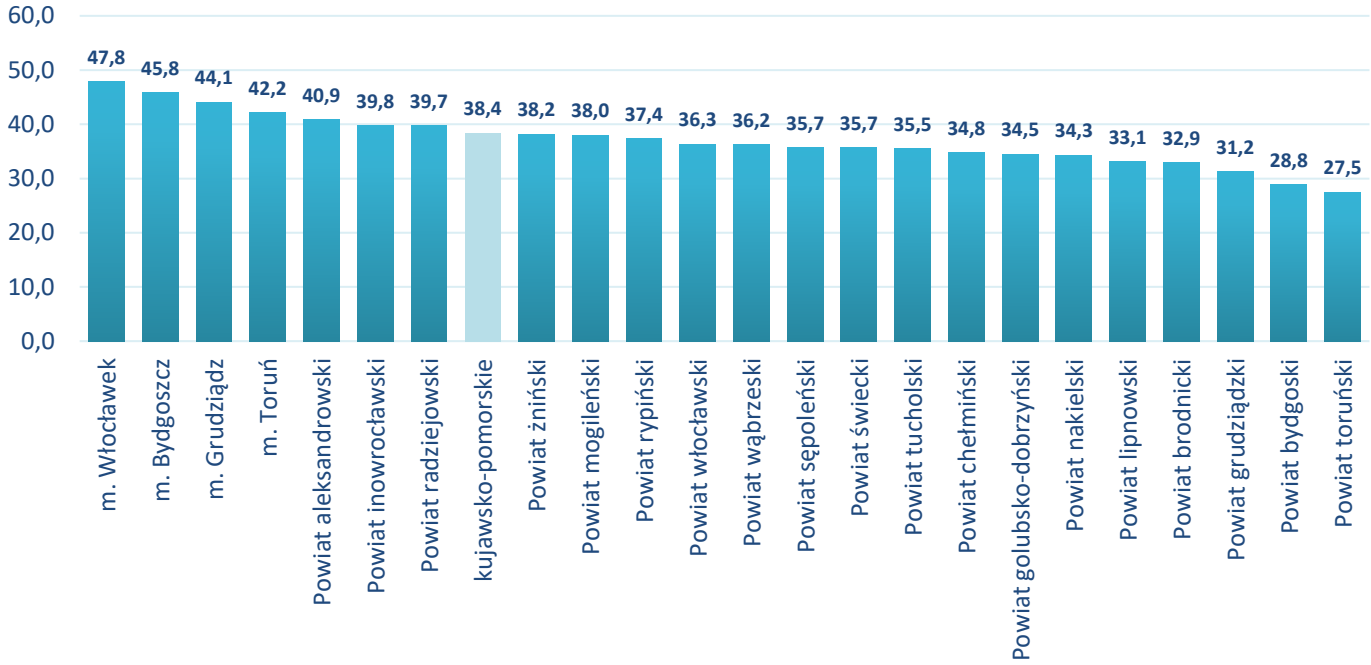
w wieku rozrodczym (15-49 lat) przypadało 131 urodzonych dzieci. Sytuacja korzystna dla stałego rozwoju demograficznego to wartość współczynnika stanowiąca 2,10-2,15, tj. średnio co najmniej 210-215 urodzonych dzieci. Problem niskiej dzietności występuje w całej Polsce, średnia krajowa wartości tego wskaźnika w 2021 wyniosła 1,330, zaś województwo kujawsko-pomorskie uplasowało się na **7 pozycji** na tle pozostałych województw.

→ **Mieszkańcy regionu żyją średnio krócej aniżeli ogółem w kraju** - w roku 2021 na 15 miejscu uplasował się wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia dla **kobiet (78,9 lat)** i na 11 miejscu ten sam wskaźnik dla **mężczyzn (71,3 lata)**. Wartości wskaźnika przeciętnego trwania życia zarówno kobiet, jak i mężczyzn w 2021 roku, były niższe niż w poprzednim roku (oczekiwana długość życia mężczyzn zmniejszyła się o około rok, zaś oczekiwana długość życia kobiet o półtora roku).

→ Proces starzenia się ludności zarówno w kraju, jak i w województwa wyraźnie obrazują wskaźniki/współczynniki obciążenia demograficznego. Jednym z nich jest **stosunek ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym**. W roku 2021 w województwie kujawsko-pomorskim na 100 mieszkańców w wieku zdolności do pracy przypadało 38,4 osób starszych (w roku 2020 były to 37,5 osoby, zatem wartość wskaźnika wzrosła). W 2021 r. w regionie największe obciążenie w zakresie powyższego wskaźnika zarejestrowano w miastach na prawach powiatu (Bydgoszczy 45,8/100 osób, Grudziądzu 44,1/100 osób, Toruniu 42,2/100 osób oraz Włocławku 47,8/100 osób). Wśród powiatów ziemskich, najwyższe wartości wskaźnika obciążenia demograficznego (szczegóły na wykresie 1) odnotowano w powiatach: aleksandrowskim: 40,9/100 osób, inowrocławskim: 39,8/100 osób i radziejowskim: 39,7/100 osób.

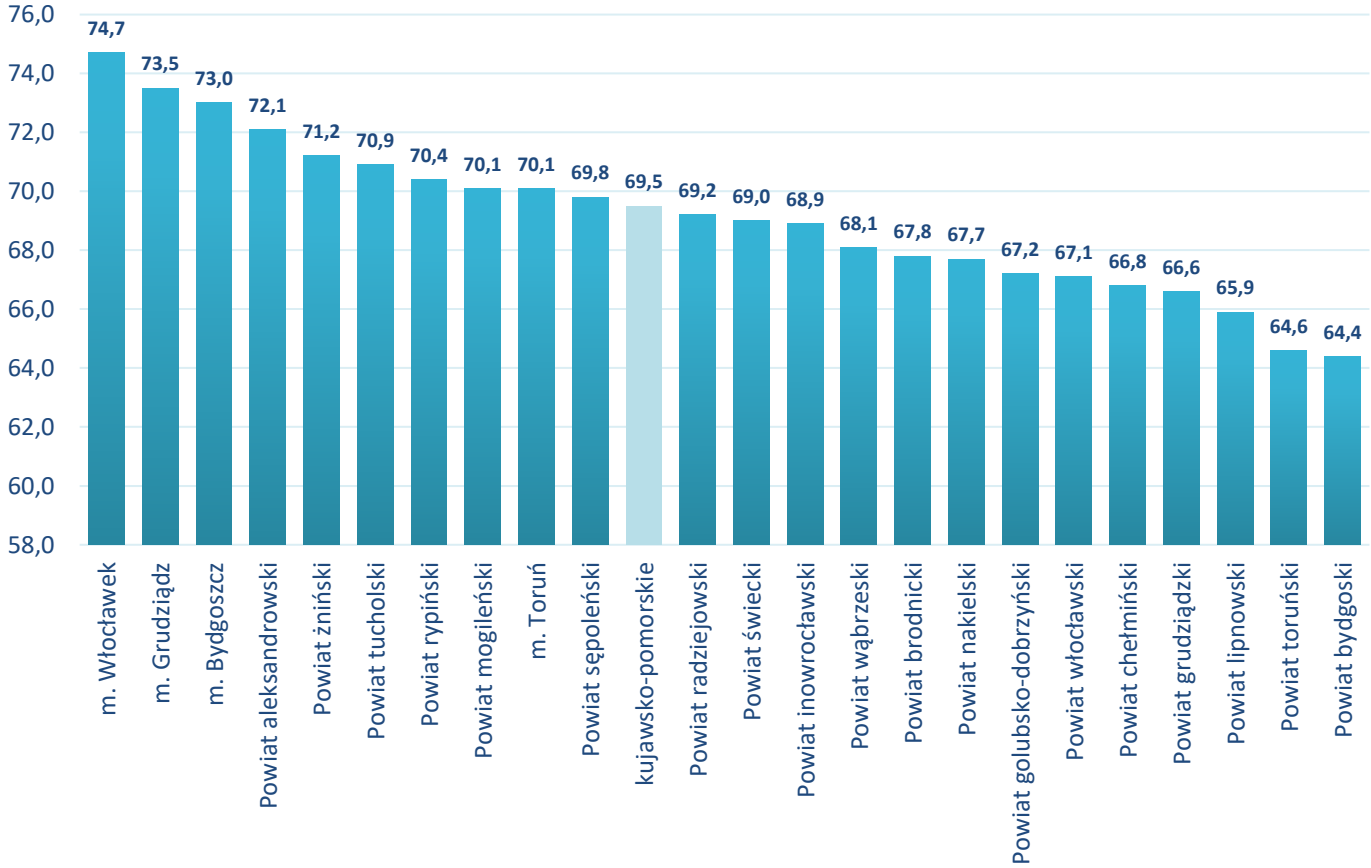
→ Innym wskaźnikiem/współczynnikiem obciążenia demograficznego jest stosunek ludności w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym (szczegóły na wykresie 2). W roku 2021 na 100 mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego w wieku zdolności do pracy przypadało 69 osób w wieku do 17 roku życia oraz powyżej 60/65 lat. Podobnie, jak w przypadku wskaźnika obciążenia osobami starszymi, w 2020 roku w regionie największe obciążenie osobami starszymi oraz dziećmi i młodzieżą odnotowano w trzech miastach na prawach powiatu, Bydgoszczy (73/100 osób), Grudziądzu (73,5/100 osób), Włocławku (74,7/100 osób), Toruniu (70,1/100 osób). Najwyższe wartości ww. wskaźnika obserwuje się w powiecie: aleksandrowskim (72,1/100 osób), żnińskim (71,2/100 osób) i tucholskim (70,9/100 osób). Natomiast w układzie gminnym, szczególnie wysokie wartości tego wskaźnika w 2021 roku, zostały odnotowane w gminach: Ciechocinek (powiat aleksandrowski, gmina miejska): 92,3/100 osób, Janowiec Wielkopolski (powiat żniński, gmina miejsko-wiejska): 77,3/100 osób, Włocławek (miasto Włocławek): 74,7/100 osób, Aleksandrów Kujawski (powiat aleksandrowski, gmina miejska): 74,2/100 osób.

Wykres 1. Wskaźnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2021 roku (liczba osób w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym)



Źródło: *dane GUS BDL za rok 2021*

Wykres 2. Wskaźnik obciążenia demograficznego w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2021 roku (liczba osób w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym)



Źródło: *dane GUS BDL za rok 2021*

Tabela 1. Odsetek mieszkańców w wieku 75+ i 85+ w populacji osób w wieku poprodukcyjnym w województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2017-2021

Rodzaj wskaźnika	2017	2018	2019	2020	2021
Wartość ogółem (województwo)					
75 lat i więcej	138 057	137 826	137 513	134 217	137 596
% w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	32,5%	31,6%	30,7%	29,7%	30,1%
85 lat i więcej	38 481	39 234	40 294	39 991	39 351
% w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	9,1%	9,0%	9,0%	8,8%	8,6%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2017-2021

→ Patrząc na strukturę ludności według wieku, w roku 2021 region zamieszkiwało 137 596 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.

→ Najwyższy udział osób po 75 roku życia wśród osób starszych odnotowano w powiatach: mieście Bydgoszczy (33,4%), powiecie radziejowskim (33,4%), włocławskim (31,0%), aleksandrowskim (30,9%) i golubsko-dobrzyńskim (30,9%).

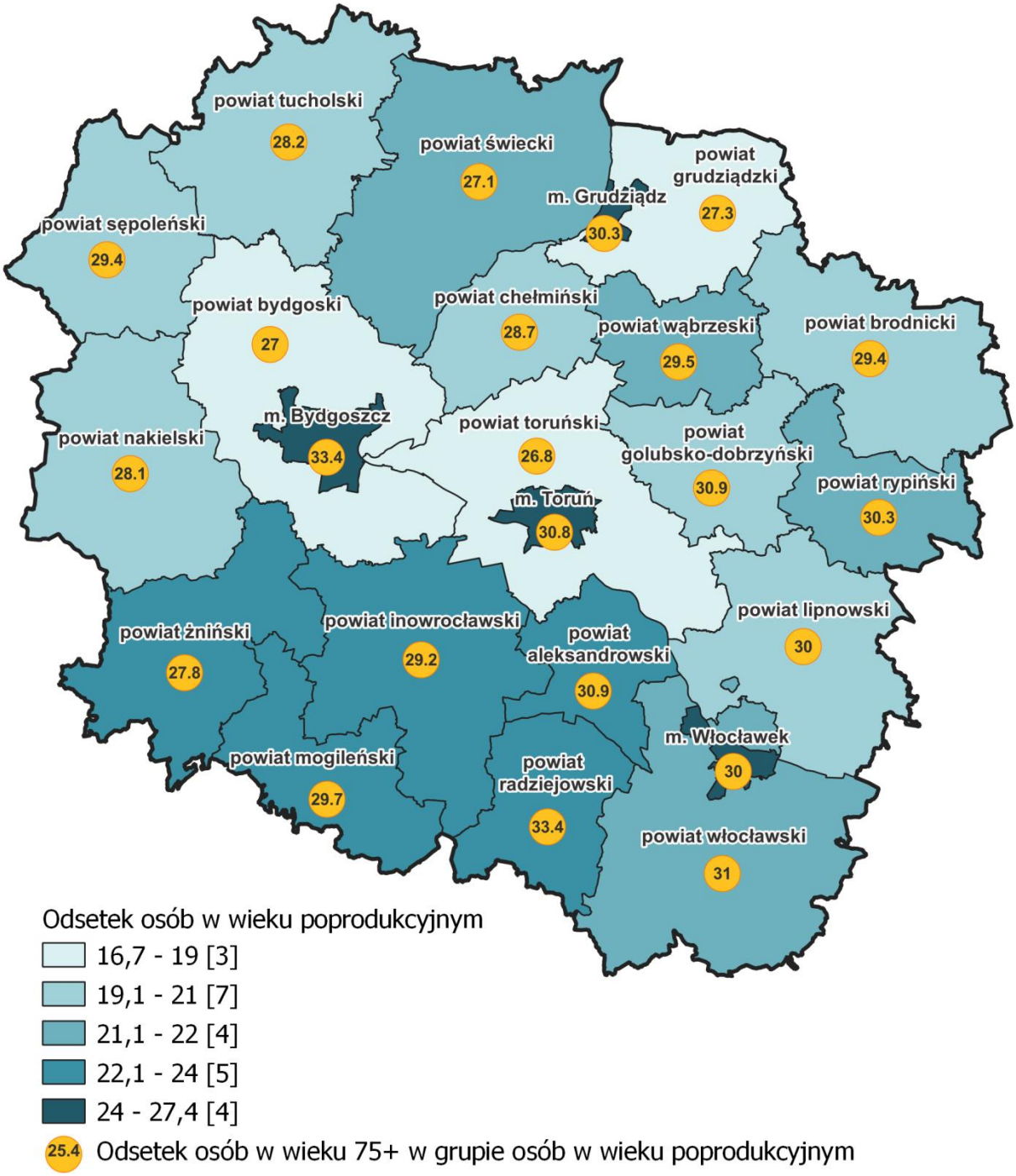
→ Wśród gmin z najwyższym odsetkiem osób w wieku 75 lat i więcej (wśród osób w wieku poprodukcyjnym) znalazły się gminy: Ciechocinek (powiat aleksandrowski, gmina miejska) 36,8%, Radziejów (powiat radziejowski, gmina wiejska), Wąpielsk (powiat rypiński, gmina wiejska).

→ W 2021 roku w województwie kujawsko-pomorskim zamieszkiwało 39 351 osób w wieku 85+, co stanowiło 8% ludności.

→ W powiatach województwa kujawsko-pomorskiego, najwyższy odsetek osób w wieku powyżej 85 roku życia w ogólnej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym występował w: Bydgoszczy (9,9%), powiatach radziejowskim (10,0%), golubsko-dobrzyńskim (9,4%), brodnickim (9,3%) oraz rypińskim (9,2%).

→ Do gmin charakteryzujących się najwyższym odsetkiem osób w wieku 85 lat i więcej, należały gminy, Radziejów: 12,0% (powiat radziejowski, gmina wiejska), Wąpielsk: 12,0% (powiat rypiński, gmina wiejska), Lubraniec: 11,9% (powiat włocławski, gmina miejsko-wiejska), Skrwilno: 11,6% (powiat rypiński, gmina wiejska).

Mapa 2. Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym (w ludności ogółem) w układzie powiatowym w 2021 roku



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

→ Systematycznie zmniejsza się liczba mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego. W 2021 r. województwo zamieszkiwało 2 017 720 osób, a w roku 2020 było to 2 031 550, zatem mniej o 13 830 osób.

→ Spada liczba osób w wieku: przedprodukcyjnym i produkcyjnym. Wzrasta natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym, w 2021 roku wyniosła ona 456 597 osób (tj. 22,6% ogółu ludności województwa).

→ Odnotowany został dalszy spadek wartości współczynnika przyrostu naturalnego, z -3,65 w roku 2020, do -5,71 w roku 2021.

→ Zmniejszeniu uległ również współczynnik dzietności z 1,370 w roku 2020 do 1,314 w roku 2021.

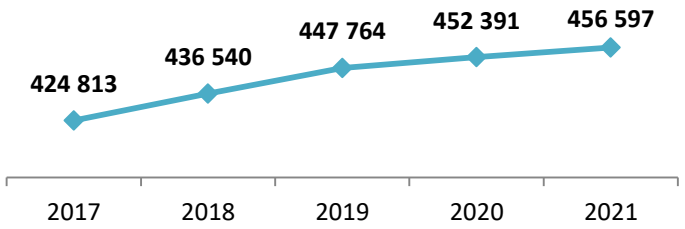
→ Wzrósł wskaźnik obciążenia demograficznego tj. liczby osób w wieku nieprodukcyjnym (dzieci i młodzieży oraz osób starszych) na 100 osób w wieku produkcyjnym. W roku 2020 wyniósł on 68,4, a w 2021 roku 69,5.

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

1. Osoby starsze

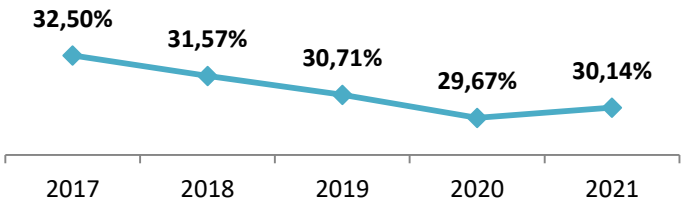
Liczba osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL



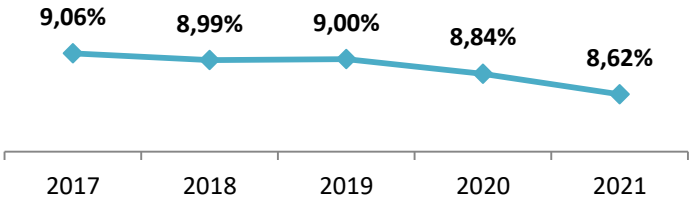
Odsetek osób w wieku 75 lat i więcej w ogólnej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL



Odsetek osób w wieku 85 lat i więcej w ogólnej liczbie osób w wieku poprodukcyjnym w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

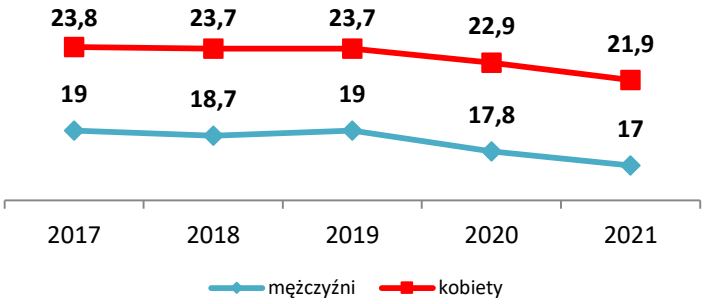


Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia kobiet w wieku 60 lat w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

Wskaźnik przeciętnego dalszego trwania życia mężczyzn w wieku 60 lat w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

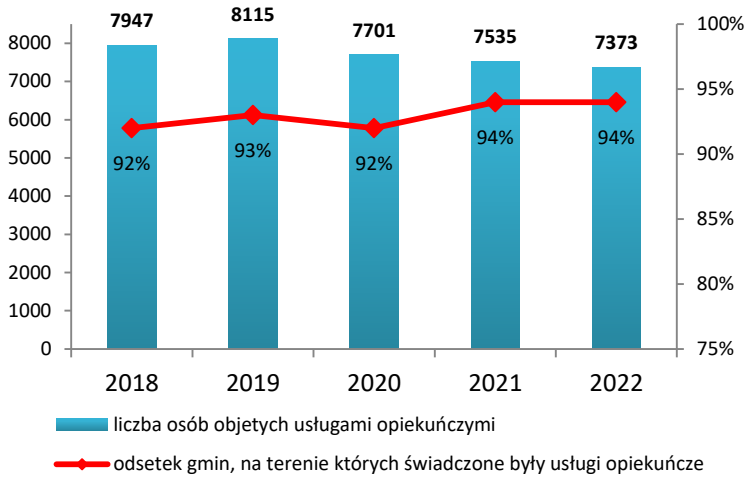


Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie MPiPS-03 za lata 2018-2022

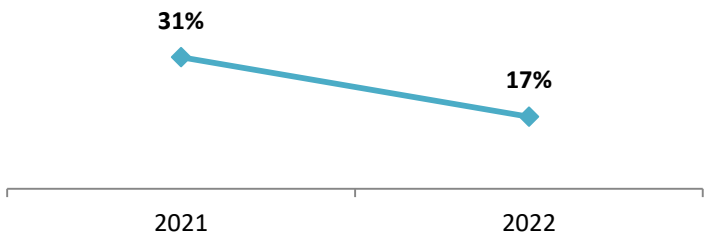
Odsetek gmin, na terenie których świadczone były usługi opiekuńcze w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie MPiPS-03 za lata 2018-2022



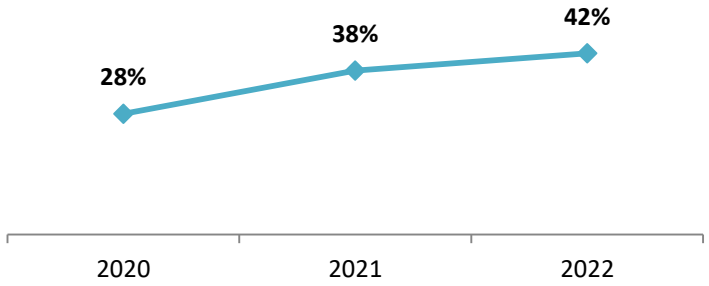
Odsetek gmin, na terenie których w latach 2021-2022, była realizowana co najmniej jedna alternatywna forma usług opiekuńczych (pomoc sąsiedzka, wolontariat opiekuńczy, usługi dziennego opiekuna)

źródło: dane własne ROPS w Toruniu



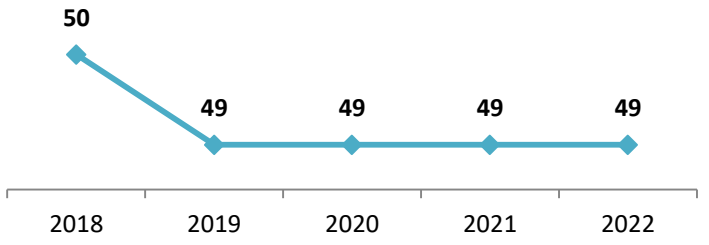
Odsetek gmin, które w latach 2020-2022, dysponowały ofertą usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami

źródło: dane własne ROPS w Toruniu



Liczba domów pomocy społecznej w latach 2018-2022

źródło: Rejestr DPS Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy

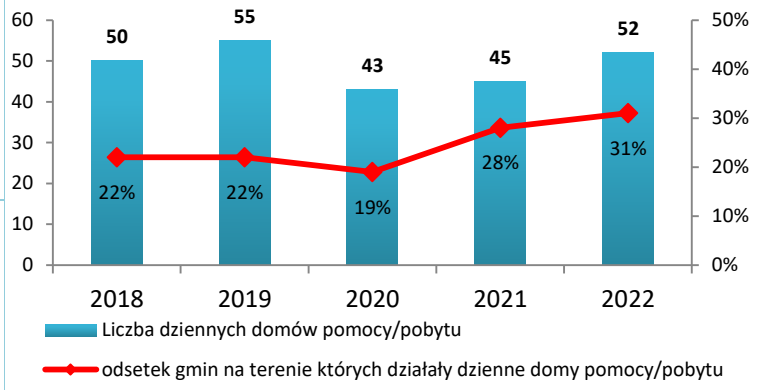


Liczba dziennych domów pomocy/ pobytu w latach 2018-2022

źródło: dane własne ROPS w Toruniu

Odsetek gmin, na terenie których działały dzienne domy pomocy/pobytu w latach 2018-2022

źródło: dane własne ROPS w Toruniu

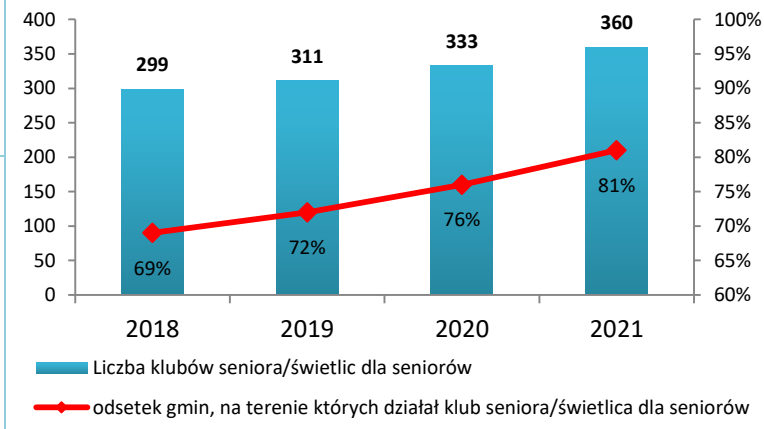


Liczba klubów seniora/ świetlic dla seniorów w latach 2018-2021

Źródło: obliczenia własne ROPS w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2018-2021

Odsetek gmin, na terenie których działał klub seniora/ świetlica dla seniorów w latach 2018-2021

Źródło: obliczenia własne ROPS w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2018-2021

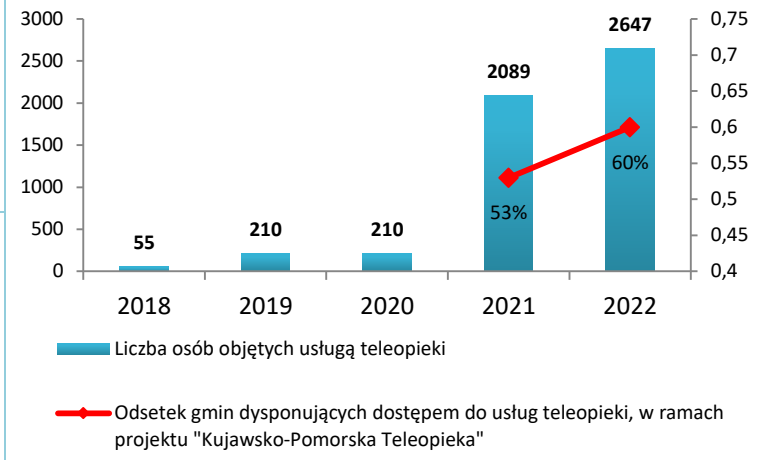


Liczba osób objętych usługą teleopieki w latach 2018-2022

źródło: dane własne ROPS w Toruniu

Odsetek gmin dysponujących dostępem do usług teleopieki w latach 2021-2022

źródło: dane własne ROPS w Toruniu



Wsparcie w miejscu zamieszkania

➢ Usługi opiekuńcze

1,6% **Odsetek osób objętych usługami opiekuńczymi w populacji osób w wieku poprodukcyjnym**	**Usługi opiekuńcze** to forma pomocy świadczona w miejscu zamieszkania osoby, która wymaga wsparcia w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opieki higienicznej, pielęgnacji zaleconej przez lekarza, jak również w miarę możliwości, zapewnienia kontaktów z otoczeniem. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej świadczenie to przysługuje zwłaszcza osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby, niepełnosprawności lub innej przyczyny wymagają wsparcia innych osób, jak również osobom, którym rodzina nie jest w stanie zapewnić odpowiedniej opieki. *Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*

14% **Odsetek gmin, na terenie których OPS organizował specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, jako zadanie własne gminy**	**Specjalistyczne usługi opiekuńcze** są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb, wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym (m.in. psychologa, pedagoga, logopedę, terapeutę zajęciowego, fizjoterapeutę, pielęgniarkę). Wyróżnia się dodatkowy rodzaj specjalistycznych usług adresowany do osób z zaburzeniami psychicznymi, finansowany ze środków pochodzących z budżetu państwa. *Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*

Tabela 2. Usługi opiekuńcze w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba gmin, na terenie których realizowane są usługi opiekuńcze organizowane przez OPS	133	134	133	135	135
Odsetek osób objętych usługami opiekuńczymi w populacji osób w wieku poprodukcyjnym	1,8%	1,9%	1,7%	1,7%	1,6%
Liczba gmin, na terenie których realizowane są specjalistyczne usługi opiekuńcze, jako zadanie własne gminy	21	27	24	22	20
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi	495	692	634	597	566

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

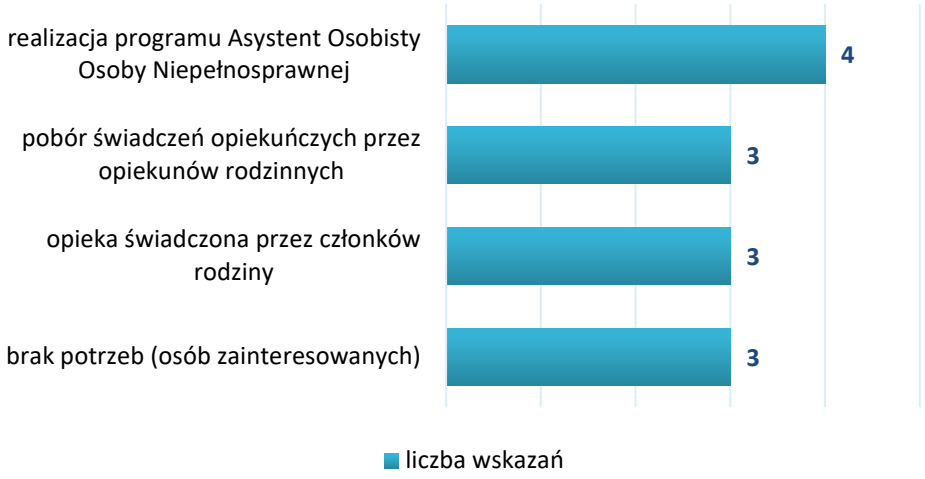
→ W 2022 roku **usługi opiekuńcze** w miejscu zamieszkania realizowało **135 gmin** (94%).

Mapa 3. Realizacja usług opiekuńczych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych MRiPS-03 za rok 2022

→ Nadal w 9 gminach regionu tego rodzaju wsparcie w środowisku nie było udzielane (w tej grupie 7 gmin nie świadczyło usług również w 2021 roku).

Wykres 3. Powody nierealizowania usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania[6]



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022

→ W 2022 roku w gminach województwa kujawsko-pomorskiego **usługami opiekuńczymi** objętych zostało **7 373 osób** (tj. 1,6% ogółu osób w wieku poprodukcyjnym). Nastąpił kolejny spadek liczby osób korzystających z tej formy wsparcia o 212 osób[7].

→ W 2022 roku nastąpił kolejny spadek gmin realizujących specjalistyczne usługi opiekuńcze, jako zadanie własne gminy (z 22 do 20), a co za tym idzie również liczba osób korzystających z tej formy wsparcia o 31 osób. W całym województwie tego typu wsparciem w analizowanym roku objętych było 566 osób (z czego blisko 58% w mieście Grudziądzu, jedynym mieście na prawach powiatu z dostępną tego typu ofertą usług).

➢ Alternatywne formy usług opiekuńczych

17% **Odsetek gmin, na terenie których świadczone są alternatywne formy usług opiekuńczych**	**Usługi świadczone w formule sąsiedzkiej** (jako inicjatywa oddolna lub usługi zakontraktowane) dotyczą udzielania opiekuńczego wsparcia przede wszystkim samotnym seniorom przez osoby z ich najbliższego otoczenia. Zakres świadczonych usług dotyczy przede wszystkim pomocy w czynnościach organizacyjnych, gospodarczych i żywieniowych, zazwyczaj z pominięciem obszaru higieniczno-pielęgnacyjnego. Przyjmuje się, iż z usług sąsiedzkich zasadniczo powinny korzystać osoby stosunkowo samodzielne, mające różnego rodzaju ograniczenia zdrowotne, lecz chodzące i mogące samodzielnie zadbać o własną higienę. **Usługi wolontariatu opiekuńczego** odnoszą się do świadczenia pomocy w dwóch obszarach: zaspokajania codziennych potrzeb życiowych oraz kontaktów z otoczeniem osób wymagających wsparcia w wykonywaniu czynności dnia codziennego. Wolontariusz określa swoje oczekiwania co do formy i stopnia zaangażowania w działania pomocowe. Koordynator w odniesieniu do oczekiwań przedstawionych przez osobę wymagającą wsparcia, formułuje założenia dotyczące rodzaju pracy do realizacji w ramach działań wolontariackich, ustala szczegółowe formy pomocy i zaangażowania wolontariusza z określeniem ram czasowych i kompetencyjnych. *Źródło: Regionalny Model Usług Opiekuńczych, ROPS Toruń*

[6] Wśród innych form wsparcia środowiskowego wskazywano na działalność dziennych domów pobytu i usługi teleopieki. Istniała możliwość wskazania więcej niż jednego powodu.

[7] Wśród powodów spadku liczby osób objętych usługami opiekuńczymi, ośrodki pomocy społecznej wymieniają m.in. zgony, pogorszenie stanu zdrowia, co w konsekwencji wymusza umieszczenie korzystających w DPS, kierowanie do DDP i mieszkań chronionych, usamodzielnienie korzystających oraz zapewnienie prywatnych usług,

→ W 2022 roku **alternatywne formy usług opiekuńczych** były realizowane w **25 gminach** województwa kujawsko-pomorskiego (17%), uwzględniając poszczególne typy:
- usługi pomocy sąsiedzkiej świadczone były w 13 gminach,
- wolontariat opiekuńczy w 12 gminach[8].

→ Skala zabezpieczenia wsparcia w zakresie alternatywnych form usług opiekuńczych w gminach naszego regionu jest nadal ograniczona oraz uzależniona głównie od zewnętrznych, projektowych źródeł finansowania.

➢ Usługa teleopieki

65%	**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. Głównym efektem funkcjonowania tego systemu jest poprawa jakości życia i bezpieczeństwa osób starszych i ich bliskich. *Źródło: Informator dla seniora, ROPS Toruń.*
Odsetek gmin dysponujących ofertą usług teleopieki[9]	

→ 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 2022 roku wsparciem objęto 2 647 mieszkańców 87 gmin województwa kujawsko-pomorskiego (60%).

→ Ponadto, także w 7 gminach[10] województwa usługa teleopieki była realizowana z innych źródeł, m.in. Korpusu Wsparcia Seniorów[11].

→ Ogółem w województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku usługa teleopieki była realizowana na terenie **94 gmin**.

[8] Dane na podstawie badań przeprowadzonych przez ROPS w Toruniu za pomocą aplikacji CAS, grudniu 2022 r. oraz w styczniu 2023 r.
[9] Dotyczy gmin, które uczestniczyły w partnerskim projekcie pn. „Kujawsko-Pomorska Teleopieka".
[10] Były to następujące gminy: Sicienko, Sośno, Drzycim, Nowe, Świekatowo, Tuchola i Barcin.
[11] Dane na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego przez ROPS w Toruniu wśród ośrodków pomocy społecznej województwa kujawsko-pomorskiego w styczniu 2023 roku oraz danych własnych ROPS w Toruniu.

Mapa 4. Realizacja systemu teleopieki w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Gminy z dostępem do usług teleopieki w ramach projektu "Kujawsko-Pomorska Teleopieka" [87]

Gminy, realizujące usługę teleopieki z innych źródeł niż projekt "Kujawsko-Pomorska Teleopieka" [7]

Gminy, nie zapewniające usług teleopieki [50]

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 badania ankietowego przeprowadzonego przez ROPS w Toruniu wśród OPS województwa kujawsko-pomorskiego oraz danych własnych ROPS w Toruniu.

➢ Opieka wytchnieniowa i wsparcie opiekunów rodzinnych

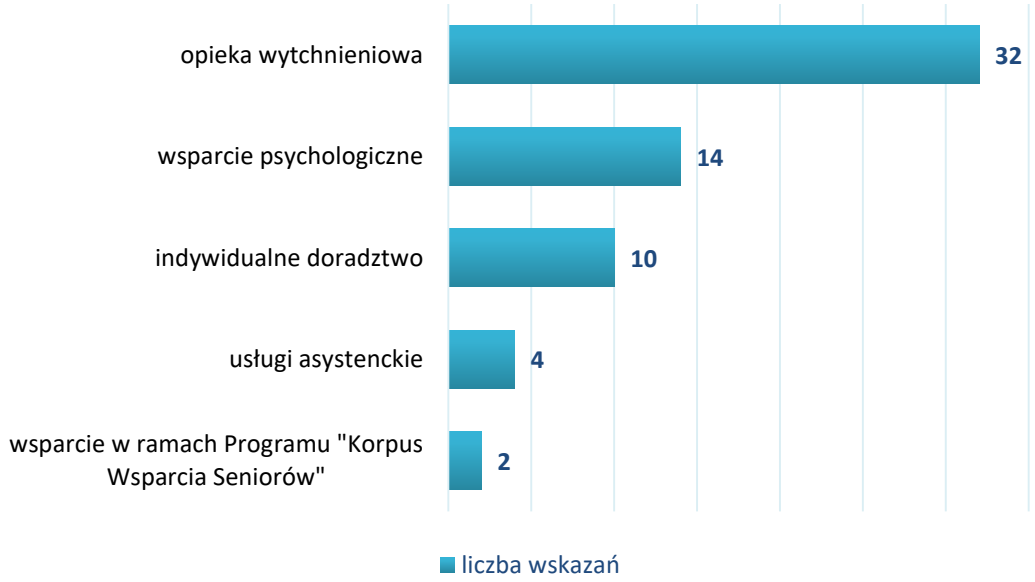
28% **Odsetek gmin dysponujących ofertą usług wsparcia dla opiekunów rodzinnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**	W obszarze pomocy i wsparcia udzielanego osobom mającym trudności z wykonywaniem czynności dnia codziennego, dominującym modelem jest udzielanie go przez członków rodzin. Według szacunkowych danych, w kraju formalnymi usługami opieki domowej i instytucjonalnej objętych jest niespełna 10% populacji osób potrzebujących pomocy w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób w podeszłym wieku. W ostatnich latach w gminach województwa kujawsko-pomorskiego podejmowane były pierwsze inicjatywy w zakresie wsparcia opiekunów osób potrzebujących pomocy w codziennym funkcjonowaniu. Wiąże się to z uruchomieniem środków, m.in. w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, czy Solidarnościowego Funduszu Wspierania Osób Niepełnosprawnych, przeznaczonych na realizację dotacji na sfinansowanie działań w zakresie tzw. opieki wytchnieniowej, czy upowszechnienia usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami. *Źródło: Informator dla seniora, ROPS Toruń.*

→ W 2022 roku **40 gmin zadeklarowało realizację usług wsparcia opiekunów rodzinnych/faktycznych**[12], to o 29 gmin więcej niż w roku poprzednim.

→ Zdecydowanie najczęstszą formą wsparcia oferowaną opiekunom były usługi w formie opieki wytchnieniowej (32 gminy zadeklarowały tę formę wsparcia).

→ W ujęciu powiatowym, w trzech powiatach województwa (mogileńskim, radziejowskim, rypińskim) w żadnej z gmin nie były dostępne oferty usług wsparcia dla opiekunów rodzinnych.

Wykres 4. Formy wsparcia opiekunów rodzinnych osób niesamodzielnych[13] realizowane przez gminy województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



Źródło: *opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022*

[12] Dane na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego przez ROPS w Toruniu wśród ośrodków pomocy społecznej województwa kujawsko-pomorskiego w styczniu 2023 roku.

[13] Istniała możliwość wskazania więcej niż jednej formy wsparcia.

Mapa 5. Realizacja usług wsparcia opiekunów rodzinnych/faktycznych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu podstawie badania ankietowego przeprowadzonego przez ROPS w Toruniu wśród OPS województwa kujawsko-pomorskiego

➢ Usługi transportowe

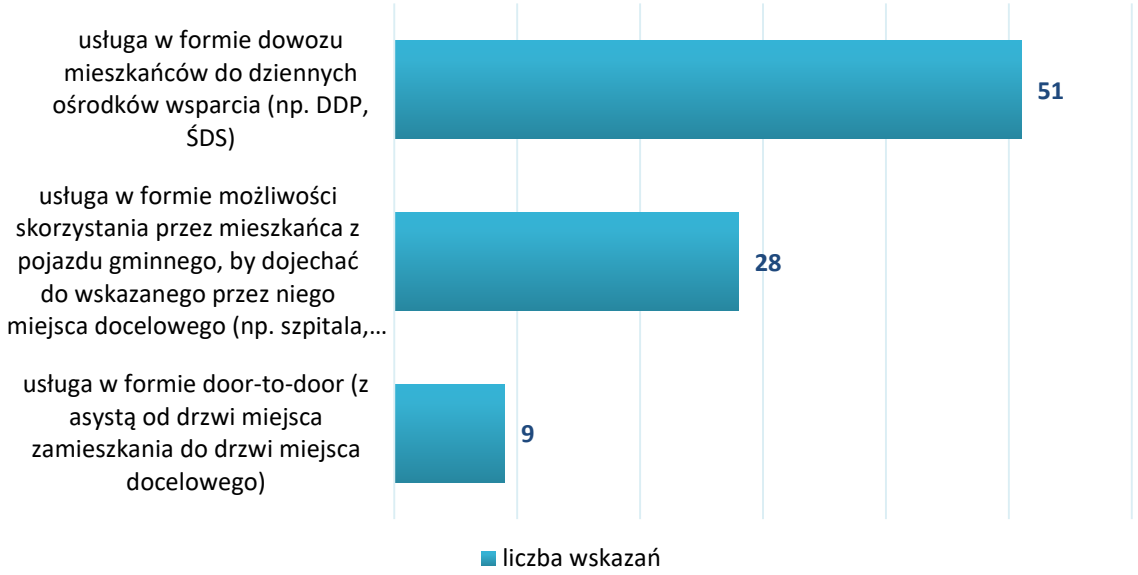
44%	**Usługa transportowa** winna być zapewniona w związku z potrzebą realizacji zwłaszcza celów związanych z aktywizacją społeczną (tj. udział w zajęciach organizowanych przez instytucje kultury; załatwienie spraw urzędowych; korzystanie z obiektów sportowych), czy ochroną zdrowia (tj. rehabilitacja 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. Szczególnie cenną inicjatywą w tym zakresie są usługi transportowe „door-to-door" świadczone dla osób o ograniczonej mobilności (w tym: osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, poruszające się o kulach, niewidome, słabowidzące i in.), obejmujące pomoc w wydostaniu się z mieszkania lub innego miejsca pobytu, przejazd i pomoc w dotarciu do miejsca docelowego. *Źródło: Informator dla seniora, ROPS Toruń*
Odsetek gmin dysponujących ofertą usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami	

→ W 2022 roku wśród 144 gmin województwa kujawsko-pomorskiego, **63**[14] (tj. blisko 44%) **zadeklarowały dostępność usług transportowych na terenie gminy.**

→ Zdecydowanie najczęstszym rodzajem usług transportowych oferowanych przez gminy są usługi w formie dowozu mieszkańców do dziennych ośrodków wsparcia (np. DDP, ŚDS) (51 gmin, tj. 35% zadeklarowało tę formę wsparcia).

→ W ujęciu powiatowym, wyróżnia się powiat radziejowski, w którym w żadnej z gmin nie była dostępna oferta usług transportowych dla osób starszych, niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami.

Wykres 5. Dostępne formy usług transportowych[15] realizowane przez gminy województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



Źródło: *opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych własnych*

[14] Dane na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego przez ROPS w Toruniu wśród ośrodków pomocy społecznej województwa kujawsko-pomorskiego w styczniu 2023 roku.

[15] Istniała możliwość wskazania więcej niż jednej formy usług transportowych.

Infrastruktura dzienna

29%	
Odsetek gmin, na terenie których funkcjonowały dzienne domy pobytu/pomocy	**Dzienne domy pobytu** są ośrodkami wsparcia przeznaczonymi dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, dla grupy nie większej niż 30 osób. Zapewniają całodzienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej. W ramach prowadzonej działalności dzienne domy pobytu oferują swoim podopiecznym w szczególności: a) zaspokojenie potrzeb życiowych, m.in. poprzez zapewnienie miejsca do bezpiecznego i godnego spędzania czasu; b) usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne, w tym pomoc w utrzymaniu higieny osobistej; c) dwa posiłki w siedzibie DDP, w miarę potrzeb na wynos lub w formie dowozu do miejsca zamieszkania; d) umożliwienie udziału w zajęciach terapeutycznych, plastycznych, muzycznych i wspierających ruchowo; e) dostęp do książek i środków przekazu, organizowanie imprez kulturalnych, rekreacyjnych i towarzyskich; f) pomoc w rozwinięciu i wzmacnianiu aktywności oraz samodzielności życiowej; g) pomoc psychologiczną, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych oraz bieżących spraw życia codziennego np. udzielania pomocy w kontaktach z placówkami służby zdrowia i urzędami. Dzienne domy pobytu funkcjonują 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 DDP może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb. *Źródło*: *Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, str. 65-66.*

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

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba dziennych domów pobytu/pomocy[16]	50	55	43	45	52
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały dzienne domy pobytu/pomocy	32	32	28	40	42

Źródło: *opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022*

[16] Liczba dziennych domów pobytu/pomocy wraz z filiami.

Mapa 6. Dzienne domy pomocy/pobytu w województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022

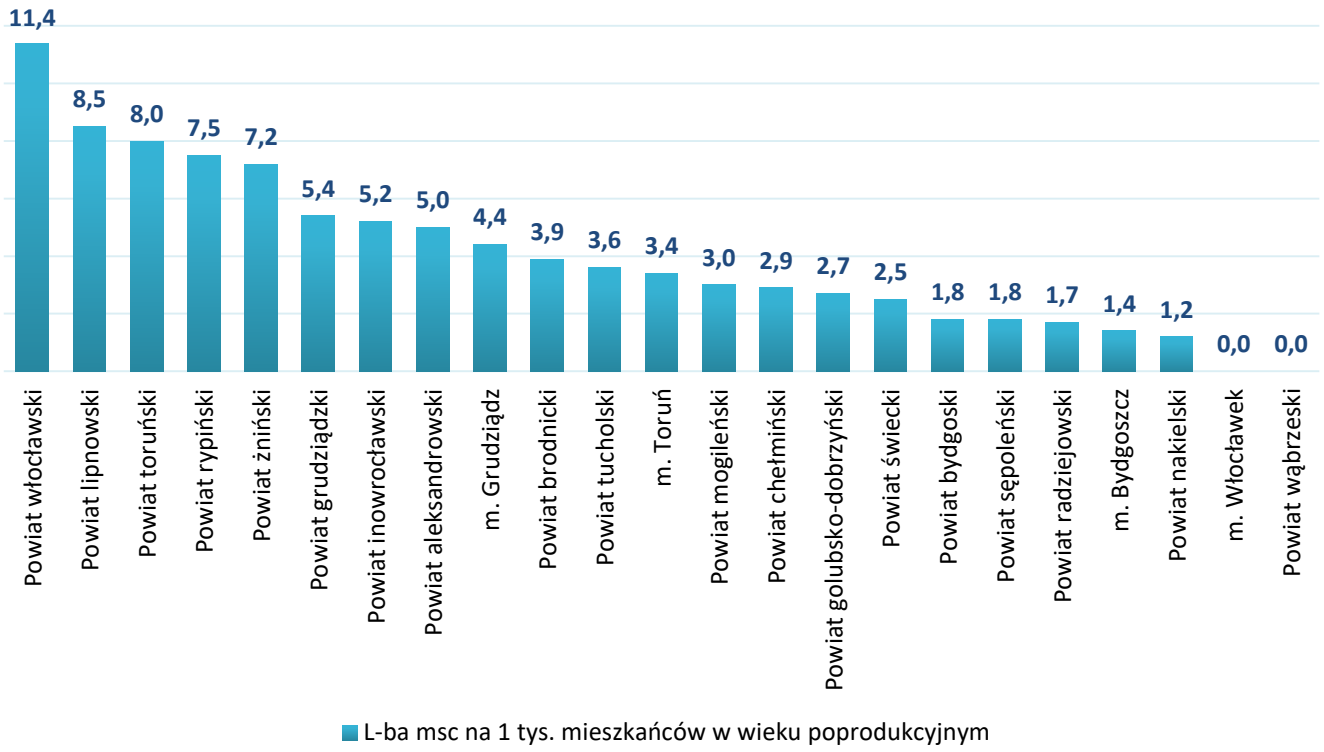
→ Zgodnie z danymi przekazanymi przez ośrodki pomocy społecznej, w 2022 roku na terenie gmin województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowały 52 dzienne domy pomocy /pobytu[17]. Wskazane placówki dysponowały 1 636 miejscami.

→ Analizując sytuację pod kątem dostępności miejsc w dziennych domach pomocy/ pobytu w gminach poszczególnych powiatów regionu można wskazać, iż na obszarze gmin

[17] 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.

z 1 powiatu ziemskiego oraz w 1 mieście na prawach powiatu, nie funkcjonowała żadna tego typu placówka[18].

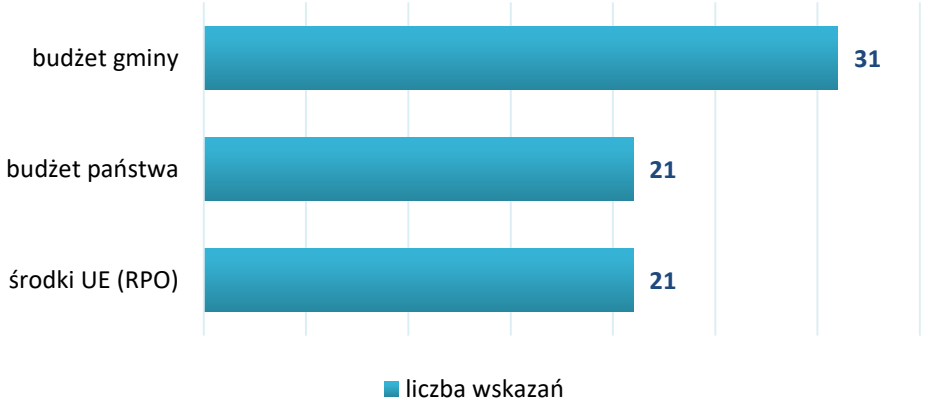
Wykres 6. Liczba miejsc w dziennych domach pomocy/pobytu na 1 tys. mieszkańców w wieku poprodukcyjnym w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego



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

→ Powyżej przedstawione na wykresie dane ukazują, iż skala rozwoju placówek oferujących dzienne wsparcie seniorom jest nadal niewielka i występują w tym zakresie znaczne potrzeby.

Wykres 7. Źródła finansowania działalności dziennych domów pomocy/pobytu[19] w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022

[18] Jest to powiat wąbrzeski oraz miasto Włocławek, w którym prowadzi działalność Ośrodek dziennego Pobytu, jednak nie jest on uwzględniany jako jednostka stanowiąca dzienny dom pomocy/pobytu.
[19] Istniała możliwość wskazania więcej niż jednego źródła finansowania.

→ Nadal niewystarczający stan rozwoju infrastruktury dziennych domów pomocy/pobytu może wynikać najczęściej z braku środków finansowych. Wielu gmin nie stać na utrzymywanie działalności dziennych domów ze środków własnych (zwłaszcza w okresie, gdy wygasną granty pozyskane na utworzenie placówki).

Placówki aktywizacyjne

➢ Kluby i świetlice dla seniorów

81% **Odsetek gmin, na terenie których funkcjonują kluby/ świetlice dla seniorów**	**Klub seniora** to miejsce spotkań osób starszych. Przeciwdziała osamotnieniu i marginalizacji seniorów. W klubie seniora możliwe jest prowadzenie zajęć mających na celu: a) zagospodarowanie czasu wolnego po zakończeniu aktywności zawodowej (m.in. rozwijanie umiejętności i indywidualnych zainteresowań); b) zwiększenie aktywności i uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym; c) działalność prozdrowotną (m.in. edukacja zdrowotna, spotkania z lekarzami), kulturalną (wyjścia do kina, czy teatru) i edukacyjną (m.in. nauka obsługi komputera, korzystania z Internetu); d) prowadzenie zajęć z zakresu kultury fizycznej poprzez organizację zajęć sportowych np. nordicwalking, zorganizowane zajęcia w ramach stref aktywności rodzinnej, aerobik, aqua aerobik itp.; e) tworzenie grup samopomocowych, których członkowie będą wzajemnie się wspierać w trudnościach życia codziennego; f) poradnictwo prawne realizowane poprzez udzielanie seniorom informacji o obowiązujących przepisach z zakresu m.in. prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów; g) poradnictwo psychologiczne realizowane poprzez proces diagnozowania, profilaktyki i terapii; h) poradnictwo rodzinne obejmujące funkcjonowanie rodziny. *Źródło: Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020, str. 67*

→ 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 2022 roku wzrost ten był jednak niewielki – w porównaniu do roku poprzedniego przybyło 6 placówek, natomiast liczba gmin, w których funkcjonują kluby i świetlice dla seniorów wzrosła zaledwie o jedną.

→ W 2022 roku 366 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 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba klubów/ świetlic dla seniorów	299	311	333	360	366
Liczba gmin, na terenie których funkcjonują kluby/ świetlice dla seniorów	99	103	109	116	117

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2018-2022

➢ Uniwersytety trzeciego wieku

47%

Odsetek gmin, na terenie których funkcjonują uniwersytety trzeciego wieku

Uniwersytety III Wieku to podmioty realizujące programy edukacyjne, stanowiące odpowiedź na potrzeby intelektualne aktywnych seniorów i służące profilaktyce gerontologicznej, pojmowanemu holistycznie zdrowiu, integracji i aktywizacji. Zakres tematyczny zarówno wykładów, jak i zajęć praktycznych, jest bardzo różnorodny, a w ofercie programowej UTW znaleźć można m.in. lektoraty, kursy komputerowe, zajęcia sportowe i taneczne, zespoły wokalne i rękodzieła, warsztaty dziennikarskie oraz koła zainteresowań. Dodatkowym celem działalności uniwersytetów jest aktywizowanie seniorów w wielu dziedzinach życia oraz zapewnienie możliwości do ich samorozwoju.

Uczestnictwo w zajęciach jest zazwyczaj odpłatne, a formy płatności mogą być różne, począwszy od wpisowego, semestralnej opłaty czesnego, po dodatkowe opłaty za uczestnictwo w regularnych zajęciach.

Źródło: Informator dla seniora, ROPS Toruń.

Tabela 5. Uniwersytety trzeciego wieku w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba uniwersytetów trzeciego wieku (wraz z filiami)	65	79	82	82	84
Liczba gmin, na terenie których funkcjonują UTW	47	61	64	64	68

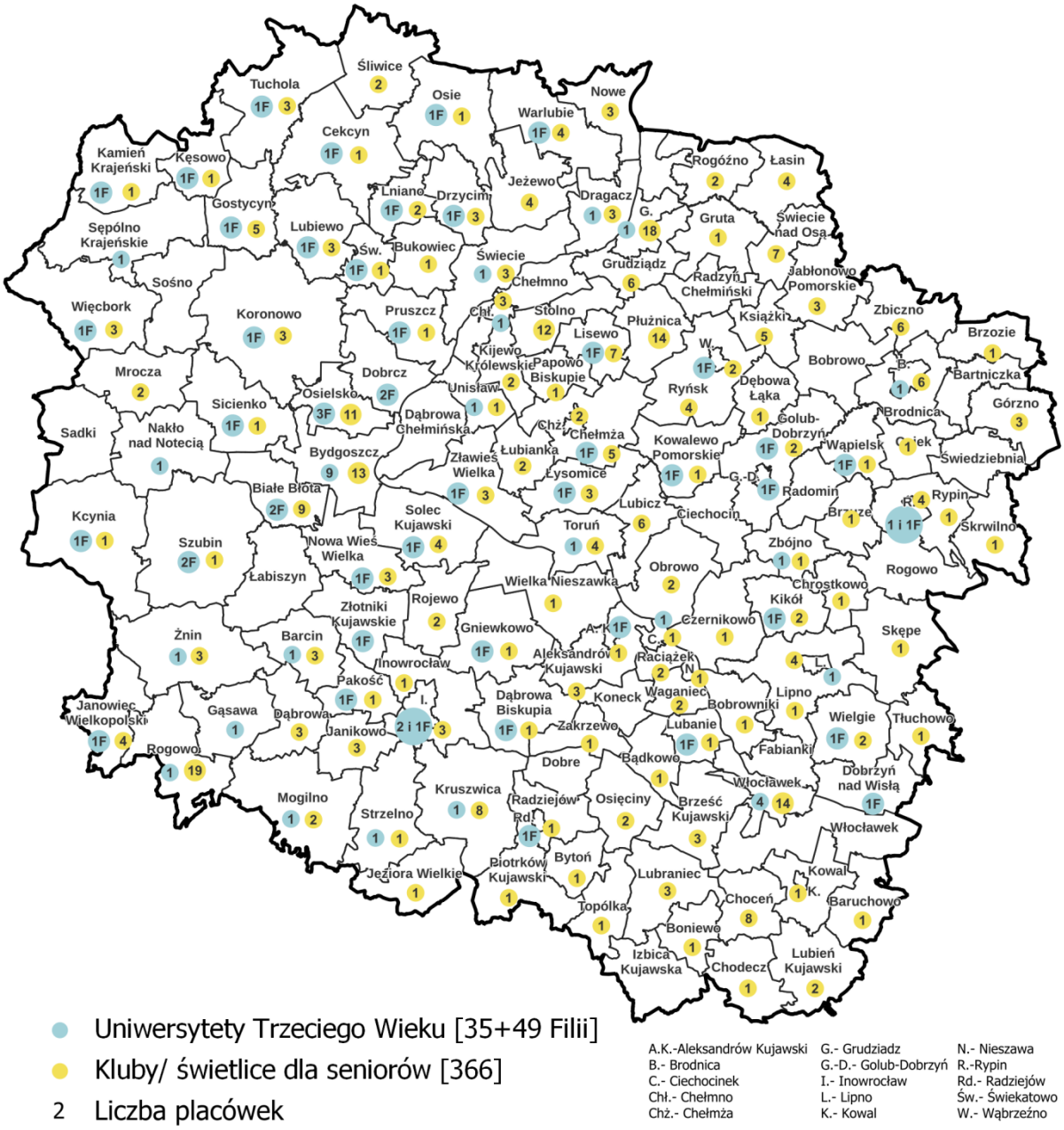
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2018-2022

→ Uniwersytety Trzeciego Wieku (UTW) pełnią istotną rolę w podtrzymywaniu przez seniorów więzi społecznych, rozwijaniu zainteresowań oraz umożliwiają aktywność edukacyjno-kulturalną.

→ Na podstawie danych zebranych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu (stan na dzień 31.12.22 r.) w **2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowały 84 uniwersytety trzeciego wieku** (w tym 49 filii).

→ Najwięcej tego typu placówek funkcjonowało w Bydgoszczy (aż 9 UTW), we Włocławku (4 UTW) oraz w Inowrocławiu (3 UTW).

Mapa 7. Placówki aktywizacji dla osób starszych w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za rok 2022 oraz Informatora dla Seniora za rok 2022

Opieka zdrowotna

Mapa 8. Wybrane elementy infrastruktury zdrowotnej dedykowanej osobom starszym i niesamodzielnym w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informatora dla Seniora za rok 2022

➢ Opieka geriatryczna

5	
Liczba powiatów[20], na terenie których gwarantowane są świadczenia w ramach opieki geriatrycznej	**Geriatria** to dziedzina medycyny zajmująca się problemami zdrowia i leczeniem chorób związanych ze starzeniem się u osób powyżej 60-tego roku życia. Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki geriatrycznej mogą być realizowane: ✓ w poradniach geriatrycznych (ambulatoryjna opieka geriatryczna); ✓ na dziennych szpitalnych oddziałach geriatrycznych (dzienny ośrodek opieki geriatrycznej); ✓ na oddziałach geriatrycznych (leczenie szpitalne); ✓ w ramach geriatrycznych wizyt domowych (domowa opieka geriatryczna) lub konsultacyjnych wizyt geriatrycznych w zakładach leczniczych. Klinika geriatryczna zajmuje się wykrywaniem schorzeń i innych problemów geriatrycznych prowadzących do niedołęstwa starczego oraz prowadzeniem promocji zdrowia i rehabilitacji geriatrycznej. Oddział geriatrii realizuje procedury diagnostyczno-terapeutyczne wraz z całościowa ocena geriatryczną. Specjaliści wnikliwie oceniają stan zdrowia, sprawność fizyczną i umysłową, a dzięki ich współpracy możliwe jest wczesne wykrycie, leczenie i zapobieganie wielu schorzeniom. Poradnia geriatryczna świadczy ambulatoryjną opiekę geriatryczną w ramach lekarskich procedur diagnostyczno-terapeutycznych oferując porady lekarskie wraz z przeprowadzeniem oceny geriatrycznej, w oparciu o stosowne testy. Źródło: *Informator dla seniora*, ROPS Toruń.

Tabela 6. Podmioty świadczące opiekę geriatryczną w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba podmiotów realizujących świadczenia opieki geriatrycznej	4	7	7	11	12
Liczba powiatów[17], na terenie których funkcjonują podmioty realizujące świadczenia opieki geriatrycznej	1	2	2	4	5

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2018-2022

→ W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 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 gminach: mieście Toruniu (2 poradnie), w Ciechocinku (1 poradnia), Białych Błotach (1 poradnia), w Wierzchucinie - gmina Koronowo (1 poradnia) oraz w Więcborku (1 poradnia).

[20] Tj. powiatów ziemskich i miast na prawach powiatu (ogółem 23).

→ W porównaniu do 2021 roku odnotowano wzrost liczby placówek świadczących usługi geriatryczne o jedną[21]. Nadal jednak dostępność do tego rodzaju usług jest bardzo ograniczona terytorialnie i dostępna w regionie przede wszystkim w mieście na prawach powiatu Bydgoszczy, w znacznie mniejszym stopniu w Toruniu oraz jedynie w 3 z 19 powiatów ziemskich: aleksandrowskim, bydgoskim oraz sępoleńskim.

➢ Opieka długoterminowa

28% **Odsetek gmin, na terenie których gwarantowane są świadczenia w ramach opieki długoterminowej (w ramach ZOL/ZPO i/lub domowej opieki pielęgniarskiej)**	**Świadczenia gwarantowane** (finansowane w ramach NFZ) realizowane w ramach opieki długoterminowej przyznawane są osobom, które w ocenie skalą poziomu samodzielności (skalą Barthel[22]) otrzymały 40 punktów lub mniej[23]. 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 osób wentylowanych mechanicznie) lub stacjonarnych (realizowane w zakładach opieki długoterminowej 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: Zdrowie i ochrona zdrowia w 2018 roku, Analizy statystyczne GUS 2019*

[21] Zgodnie z wykazem poradni/oddziałów/klinik geriatrycznych dostępnym w Zintegrowanym Informatorze Pacjenta w 2022 roku nie działała Poradnia Geriatryczna prowadzona przez NZOZ Centrum Zdrowia „Błonie", natomiast powstały dwie nowe placówki: w powiecie bydgoskim – Poradnia POZ w Wierzchucinie Królewskim (gmina Koronowo) oraz w powiecie sępoleńskim – Poradnia Geriatryczna w Więcborku.

[22] Skala Barthel – międzynarodowa skala stosowana do oceny sprawności ruchowej na podstawie wskazania odnośnie 10 czynności dnia codziennego, służy ocenie które z nich i w jakim zakresie osoba potrafi wykonać samodzielnie, z czyjąś pomocą, czy w ogóle. Na tej podstawie przyznawane są punkty, których suma kwalifikuje do uznania stanu jako „lekki" (100-86 pkt.), „średnio ciężki" (85-21 pkt.) oraz „bardzo ciężki" (20-0 pkt.). Uzyskanie 40 pkt lub mniej, oznacza, że osoba wymaga stałej opieki i na tej podstawie kwalifikuje się do opieki długoterminowej (w warunkach stacjonarnych, jak i domowych). https://www.nfz-lodz.pl/attachments/article/5719/Skala%20Barthel.pdf (data korzystania: 03.06.2020).

[23] Do ZOL/ZPO nie przyjmuje się pacjentów, którzy w ocenie skalą Barthel otrzymali 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie

Tabela 7. Podmioty świadczące opiekę długoterminową w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba zakładów opiekuńczo-leczniczych / pielęgnacyjno-opiekuńczych	26	25	25	25	26
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały zakłady opieki długoterminowej	20	20	20	20	21
Liczba pacjentów objętych opieką ZOL/ZPO w ciągu roku	3 397	3 298	3 253[24]	3 545	bd[25]
Liczba podmiotów prowadzących pielęgniarską domową opiekę długoterminową	bd[26]			68	67
Liczba gmin, na terenie, których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę długoterminową	bd[27]			35	35

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2018-2022 oraz Sprawozdanie MZ-29A

→ W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku funkcjonowało **26 zakładów opiekuńczych** (ZOL / ZPO)[28] działających na obszarze 18 z 23 powiatów w regionie (w 3 z 4 miast na prawach powiatu i 15 z 19 powiatów ziemskich[29]).

→ Analizując dane przedstawione w powyższej tabeli można zauważyć, że na przestrzeni ostatnich lat infrastruktura zakładów opieki długoterminowej utrzymuje się na tym samym poziomie.

→ W 2022 roku w gminach województwa kujawsko-pomorskiego **w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej zakontraktowanych z NFZ było 67 realizatorów**. W każdym z powiatów przynajmniej w jednej z gmin jeden podmiot świadczył tego rodzaju pomoc.

[24] W porównaniu z raportem OZPS za 2021 rok w danych z lat 2018-2020 odjęto liczbę pacjentów podmiotów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych dla dzieci oraz podmiotów/oddziałów opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży.
[25] Dane dotyczące liczby pacjentów objętych opieką ZOL/ZPO w ciągu roku, za rok 2022, nie były dostępne w okresie sporządzania raportu
[26] Dane dotyczące liczby podmiotów prowadzących pielęgniarską domową opiekę długoterminową w latach 2018-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu
[27] Dane dotyczące liczby gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę długoterminową w latach 2018-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu
[28] Wykaz zakładów opiekuńczo-leczniczych/pielęgnacyjno-opiekuńczych na podstawie Zintegrowanego Informatora Pacjenta https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne (data korzystania: 28.10.2022 r.).
[29] Zakłady opieki długoterminowej (ZOL/ZPO) nie funkcjonowały: w mieście Włocławek oraz powiatach ziemskich: bydgoskim, golubsko-dobrzyńskim, sępoleńskim i włocławskim.

➢ Opieka paliatywna

15% **Odsetek gmin, na terenie których gwarantowane są świadczenia w ramach opieki hospicyjnej (stacjonarnej i/lub domowej)**	**Świadczenia gwarantowane** w ramach opieki hospicyjno-paliatywnej, zgodnie z zapisami rozporządzenia, są realizowane w warunkach: ✓ stacjonarnych (hospicjum stacjonarne lub oddział medycyny/opieki paliatywnej działające w szpitalach ogólnych); 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. ✓ domowych (hospicjum domowe 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. ✓ ambulatoryjnych **(poradnia medycyny paliatywnej).** *Źródło: Regionalny Model Usług Opiekuńczych, ROPS Toruń*

→ W 2022 roku **hospicja stacjonarne** funkcjonowały w **9 gminach województwa** (we wszystkich czterech miastach na prawie powiatu, w mieście Inowrocław, Lipnie, Rypinie i Świeciu oraz w gminie wiejskiej Wielgie).

→ Dostępność do domowej opieki paliatywnej (tzw. **hospicja domowe**) dotyczyła podobnie jak w roku poprzednim **20 gmin województwa.**

→ Oferta domowej opieki paliatywnej dostępna była we wszystkich 4 miastach na prawach powiatu oraz w 15 powiatach ziemskich[30].

[30] Tzw. hospicja domowe nie funkcjonowały w powiatach ziemskich okalających miasta na prawach powiatu, tj. w powiecie bydgoskim, grudziądzkim, toruńskim i włocławskim.

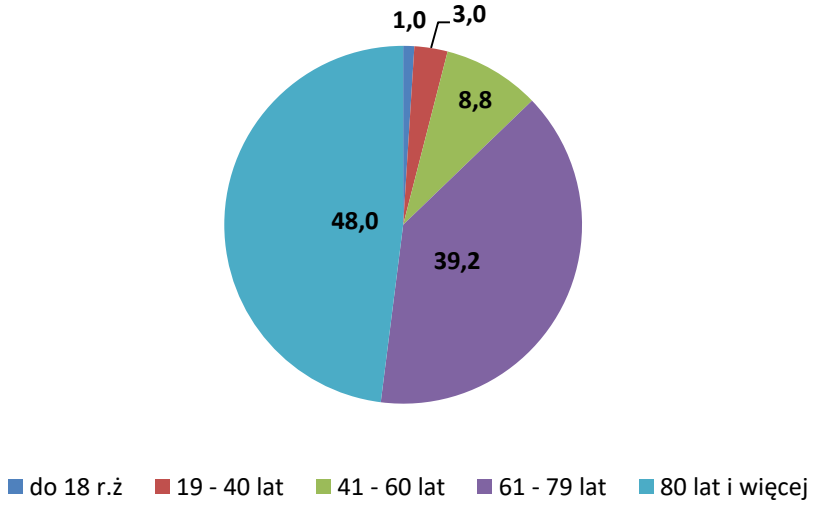
Tabela 8. Opieka paliatywna (hospicja stacjonarne i domowe) w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba hospicjów stacjonarnych	9	9	11	11	11
Liczba gmin, na terenie których funkcjonowały hospicja stacjonarne	7	8	9	9	9
Liczba pacjentów objętych opieką hospicjów stacjonarnych i oddziałów opieki paliatywnej w ciągu roku	2 241	2 134	1 893	2 163	bd[31]
Liczba hospicjów domowych	bd[32]			24	24
Liczba gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę hospicyjną	bd[33]			20	20

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Informator dla seniora, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu 2018-2022

→ 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 wzrost liczby hospicjów stacjonarnych).

Wykres 8. Odsetek pacjentów w danym wieku w ogólnej liczbie pacjentów zakładów opieki długoterminowej i paliatywnej



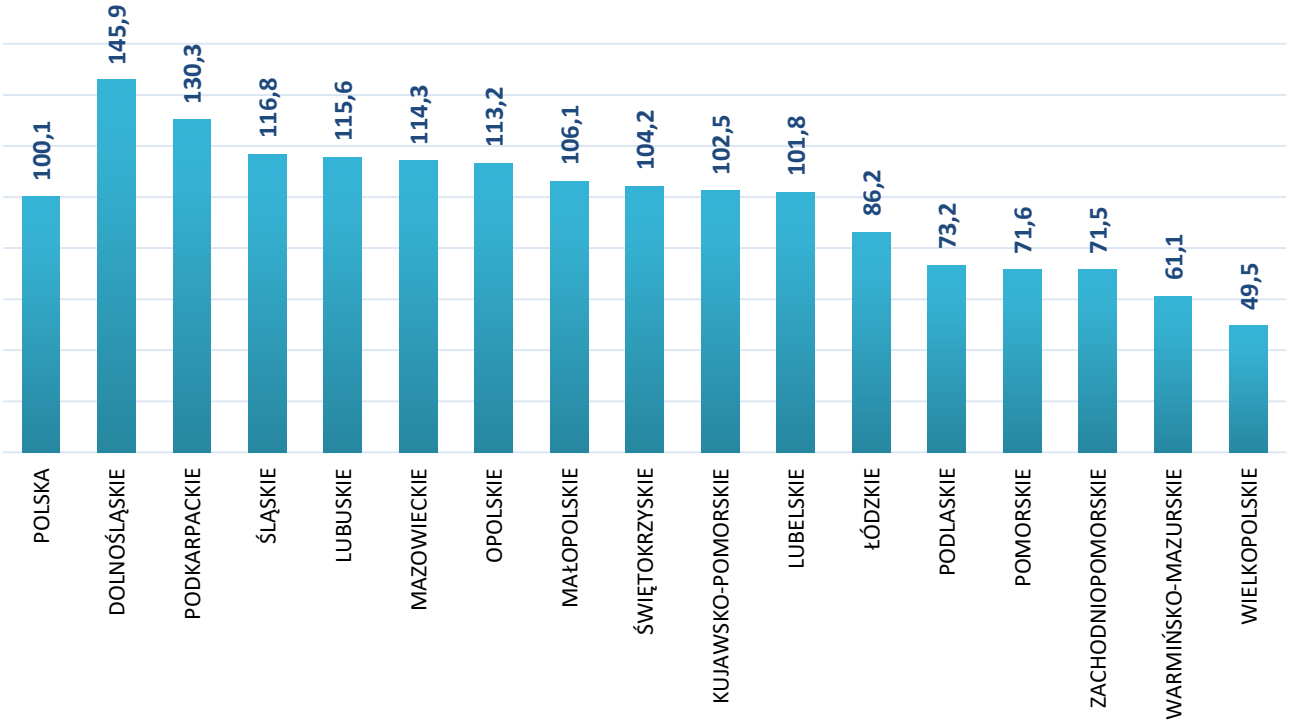
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania MZ-29A

→ Analizując strukturę wieku pacjentów zakładów opieki długoterminowej oraz hospicjów stacjonarnych i oddziałów opieki paliatywnej w 2022 roku, można zauważyć, że z powyżej

[31] Dane dotyczące liczby pacjentów objętych opieką hospicjów stacjonarnych i oddziałów opieki paliatywnej w ciągu roku, za rok 2022 nie były dostępne w okresie sporządzania raportu
[32] Dane dotyczące liczby hospicjów domowych, za lata 2018-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu
[33] Dane dotyczące liczby gmin, na terenie których funkcjonowały podmioty realizujące domową opiekę hospicyjną, za lata 2018-2020, nie były zbierane przez ROPS w Toruniu

wskazanych form świadczeń zdrowotnych korzystały w głównej mierze osoby starsze (87% stanowili pacjenci w wieku powyżej 60 lat).

Wykres 9. Łóżka w hospicjach i zakładach opieki długoterminowej (ZOL/ZPO) na 100 tys. ludności w 2022 roku



Źródło: dane GUS BDL

→ Analizując wartości wskaźnika liczby łóżek w hospicjach, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych na 100 tysięcy ludności można wskazać, iż dostępność do opieki paliatywnej i hospicyjnej w naszym regionie, na tle innych województw i kraju, plasuje kujawsko-pomorskie na 9 miejscu. Odnotowana dla naszego regionu wartość oscyluje w granicach średniej krajowej (o 2 łóżka wyższa niż w kraju).

Infrastruktura całodobowa

19,7	
Liczba miejsc w DPS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	**Domy pomocy społecznej** przeznaczone są dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennych życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. W tego typu placówkach świadczone są usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb mieszkańców. Wyróżnia się kilka typów DPS, w zależności od tego, dla jakich grup odbiorców zostały. Placówki całodobowej opieki nad osobami w podeszłym wieku mogą funkcjonować w ramach komercyjnej działalności gospodarczej prowadzonej przez prywatne podmioty, co stanowi pożądaną alternatywę w sytuacji braku zaspokojenia potrzeb opiekuńczych przez DPS. Opieka oferowana w placówce uwzględnia świadczenie przez całą dobę usług opiekuńczych i bytowych osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym oraz w podeszłym wieku. Podobnie jak w przypadku DPS, sposób świadczenia usług winien uwzględniać stan zdrowia, sprawność fizyczną i intelektualną podopiecznego, jego potrzeby i możliwości, jak również podstawowe prawa do wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa. Prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu całodobowej opieki wymaga spełnienia konkretnych warunków i uzyskania zgody Wojewody. *Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i Regionalny Model Usług Opiekuńczych ROPS w Toruniu*

Tabela 9. Domy pomocy społecznej oraz placówki zapewniające całodobową opiekę w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj placówki	2018	2019	2020	2021	2022	Liczba miejsc	Liczba osób korzystających
	Wartość ogółem (województwo)						
Domy pomocy społecznej	50	49	49	49	49	3 982[34]	4 515
Placówki zapewniające całodobowe wsparcie	12	18	23	23	26	844	bd

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 2018-2022

→ W województwie kujawsko-pomorskim od 2019 roku infrastruktura domów pomocy społecznej utrzymuje się na tym samym poziomie, tj. w regionie w 2022 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 wskazywanych przez ośrodki pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim na umieszczenie w domu pomocy społecznej oczekują 204 osoby.

[34] W danych dot. liczby miejsc w dps oraz liczby osób korzystających nie wykazano danych dot. 3 domów pomocy społecznej prowadzonych przez podmioty inne niż jednostki samorządu terytorialnego, tj. ARS Medicę w Wichulcu, Kujawsko-Pomorską Fundację Pomocy Osobom Starszym i Niepełnosprawnym w Toruniu oraz przez Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej we Włocławku.

→ W placówkach dedykowanych osobom w podeszłym wieku na miejsce oczekuje 45 osób[35]. Średni czas oczekiwania wynosi od 1 miesiąca do pół roku. Potrzeby w tym zakresie zostały wskazane przez 12 gmin regionu, a najwięcej oczekujących osób na miejsce w DPS odnotowano w mieście Bydgoszczy (11 osób), Toruniu oraz Włocławku (po 10 osób)[36].

→ W 2022 roku w porównaniu z rokiem poprzednim liczba miejsc w DPS nie uległa zmianie, natomiast wzrosła liczba osób korzystających (o 17 osób). Wzrósł również roczny koszt prowadzenia i utrzymania placówek o 13,7% (tj. o blisko 30 mln zł).

Tabela 10. Dostępność całodobowej infrastruktury

Rodzaj placówki	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba miejsc w DPS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	21,0	19,2	19,3	20,0	19,7
Liczba miejsc w DPS i placówkach całodobowej opieki przypadająca na 10 tys. mieszkańców	bd			23,7	23,9

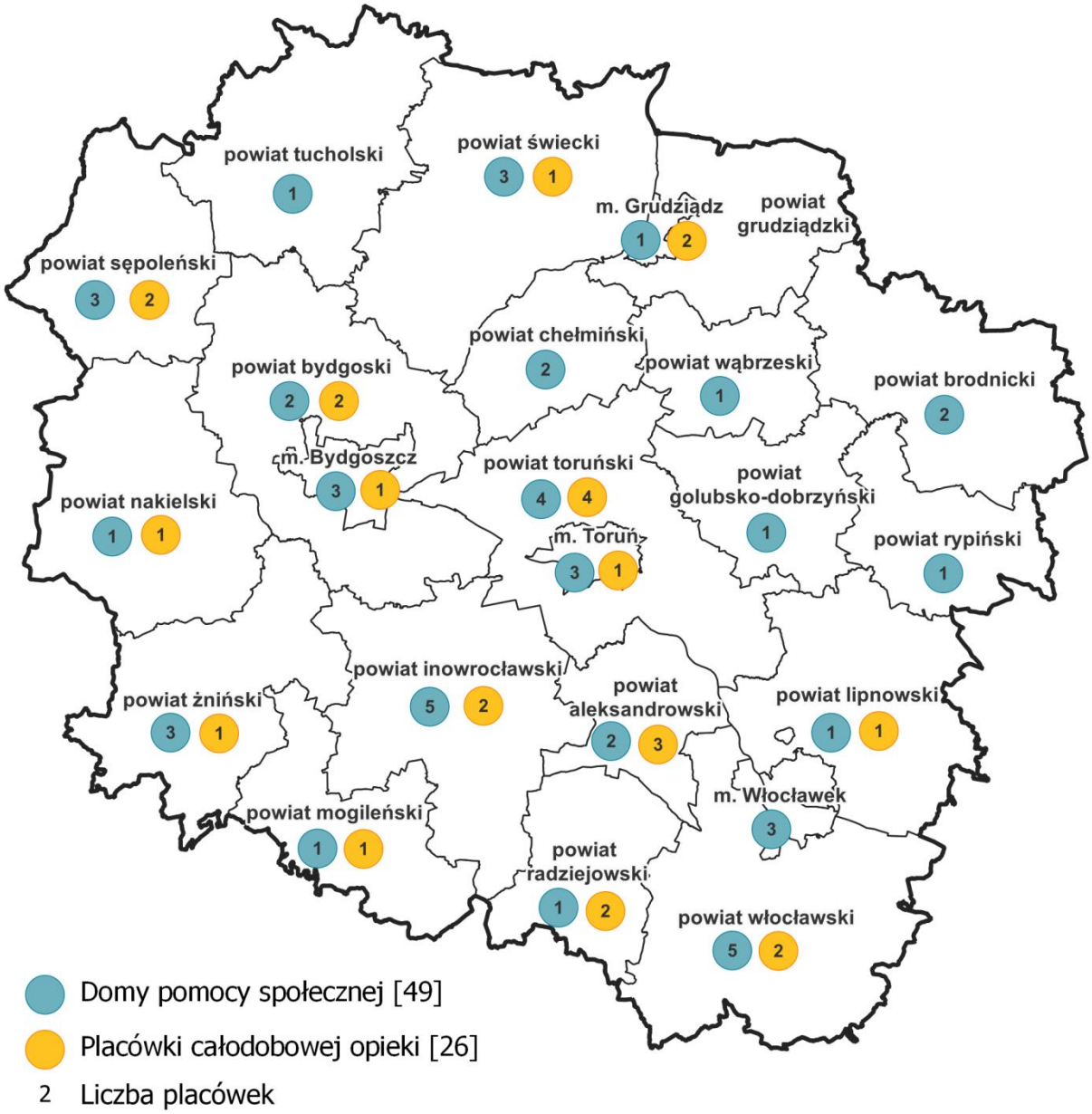
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL, dane OZPS za lata 2018-2022

→ W przypadku konieczności skorzystania z infrastruktury całodobowej, a braku miejsc oferowanych przez DPS, alternatywnym rozwiązaniem może być skorzystanie z oferty placówek całodobowej opieki nad osobami w podeszłym wieku, przewlekle chorymi i z niepełnosprawnościami funkcjonujących w ramach komercyjnej działalności gospodarczej prowadzonej przez prywatne podmioty. O zapotrzebowaniu na ten rodzaj wsparcia może świadczyć fakt, iż na przestrzeni ostatnich 5 lat infrastruktura tego typu (działająca na podstawie wpisu do rejestru Wojewody) systematycznie wzrasta (wręcz uległa podwojeniu).

→ Nadal pożądaną alternatywą dla domów pomocy społecznej czy innych placówek całodobowych byłby rozwój mieszkalnictwa wspieranego/wspomaganego. W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku jedynie w 9 gminach regionu[37] funkcjonowały 62 mieszkania dedykowane m.in. osobom starszym, dysponujące łącznie 108 miejscami. W porównaniu do roku poprzedniego odnotowano wzrost gmin oferujących tę formę wsparcia – o jedną oraz wzrost liczby mieszkań – o dwa, natomiast zmalała liczba miejsc – o 13.

[35] Kolejne 90 osób to oczekujący na miejsce w domu pomocy społecznej dla osób przewlekle somatycznie chorych (w tej grupie ma również swój znaczny udział środowisko osób starszych).
[36] Ankieta dodatkowa do OZPS za rok 2022.
[37] Barcin, Bydgoszcz, Dobre, Inowrocław miasto, Kamień Krajeński, Płużnica, Radziejów miasto, Solec Kujawski, miasto Włocławek.

Mapa 9. Wybrane elementy infrastruktury społecznej dedykowanej osobom starszym na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

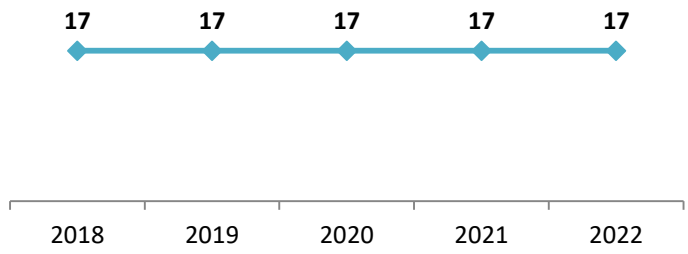


Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za rok 2022 oraz rejestru placówek całodobowej opieki prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy

2. Osoby z niepełnosprawnościami

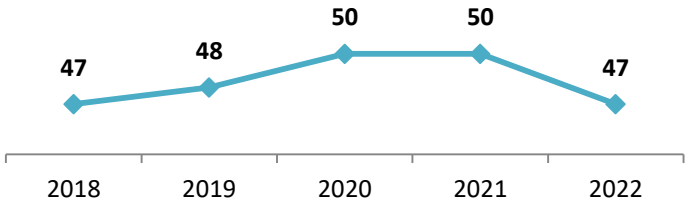
Liczba domów pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami w latach 2018-2022

źródło: Rejestr DPS Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy



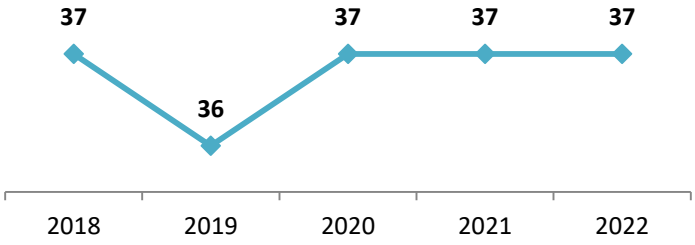
Liczba środowiskowych domów samopomocy w latach 2018-2022

źródło: Rejestr ŚDS Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy



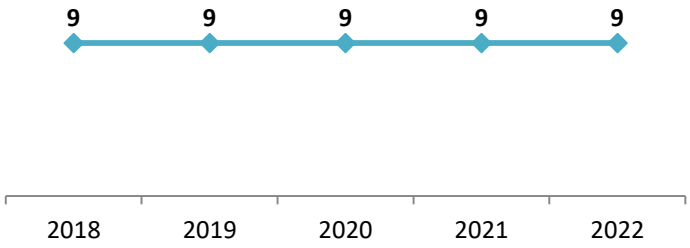
Liczba warsztatów terapii zajęciowej w latach 2018-2022

źródło: Wykaz sporządzony przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych



Liczba zakładów aktywności zawodowej w latach 2018-2022

źródło: Rejestr ZAZ Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy



→ Według wstępnych danych z Narodowego Spisu Powszechnego 2021, na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2021 roku zamieszkiwało **301 800 osób z niepełnosprawnościami** (wzrost o ok. 12% w stosunku do danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 roku).[38]

→ Mężczyźni stanowili 46,2%, zaś kobiety 53,8% osób z niepełnosprawnościami.

→ Wśród osób z niepełnosprawnościami, 34% stanowiły osoby niepełnosprawne prawnie, zaś 66% osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

→ Osoby z niepełnosprawnościami w 2021 roku stanowiły prawie **15% mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego**.

→ Udział osób z niepełnosprawnościami z województwa kujawsko-pomorskiego, wśród **wszystkich osób niepełnosprawnych w kraju w 2021 roku**, wyniósł **5,5%**.

Domy pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnościami[39]

→ W 2022 roku dla osób z niepełnosprawnościami funkcjonowało 16 domów pomocy społecznej. 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[40], dla osób niepełnosprawnych fizycznie – 2 DPS.

→ Podmiotami zajmującymi się prowadzeniem DPS dla osób z niepełnosprawnościami były powiaty (10 placówek), organizacje pozarządowe (5 placówek) oraz fundacja (1 placówka).

Warsztaty terapii zajęciowej

37 **Liczba warsztatów terapii zajęciowej**	**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*

[38] Dane dotyczące liczby i struktury osób z niepełnosprawnościami, opracowane zostały na podstawie wstępnych danych ze Spisu Powszechnego 2021, umieszczonych na GUS BDL

[39] Szczegółowe informacje dotyczące domów pomocy społecznej, zostały zamieszczone w rozdziale „Osoby Starsze"

3 Dom pomocy społecznej w Chełmnie, był prowadzony dla osób przewlekle somatycznie chorych, dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

Tabela 11. Warsztaty terapii zajęciowej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba warsztatów terapii zajęciowej	37	36	37	37	37
Liczba osób korzystających	1368	1348	1400	1405	1475

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Wykazu sporządzonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, dane OZPS za lata 2018-2022

→ W 2022 roku liczba **warsztatów terapii zajęciowej** w województwie kujawsko-pomorskim utrzymywała się na tym samym poziomie co w roku 2021 - **37 placówek**.

→ Placówki tego typu funkcjonowały na terenie niemalże wszystkich powiatów województwa, wyjątkiem był jedynie powiat włocławski.

→ **Liczba osób korzystających** z Warsztatów Terapii Zajęciowej w 2022 roku wynosiła **1475 osób**. W stosunku do roku 2021 (1405 osób) było to o 70 osób więcej (tj. o 5 %).

Zakłady aktywności zawodowej

9 **Liczba zakładów aktywności zawodowej**	**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*

Tabela 12. Zakłady aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba zakładów aktywności zawodowej	9	9	9	9	9
Liczba osób korzystających	409	410	447	429	452

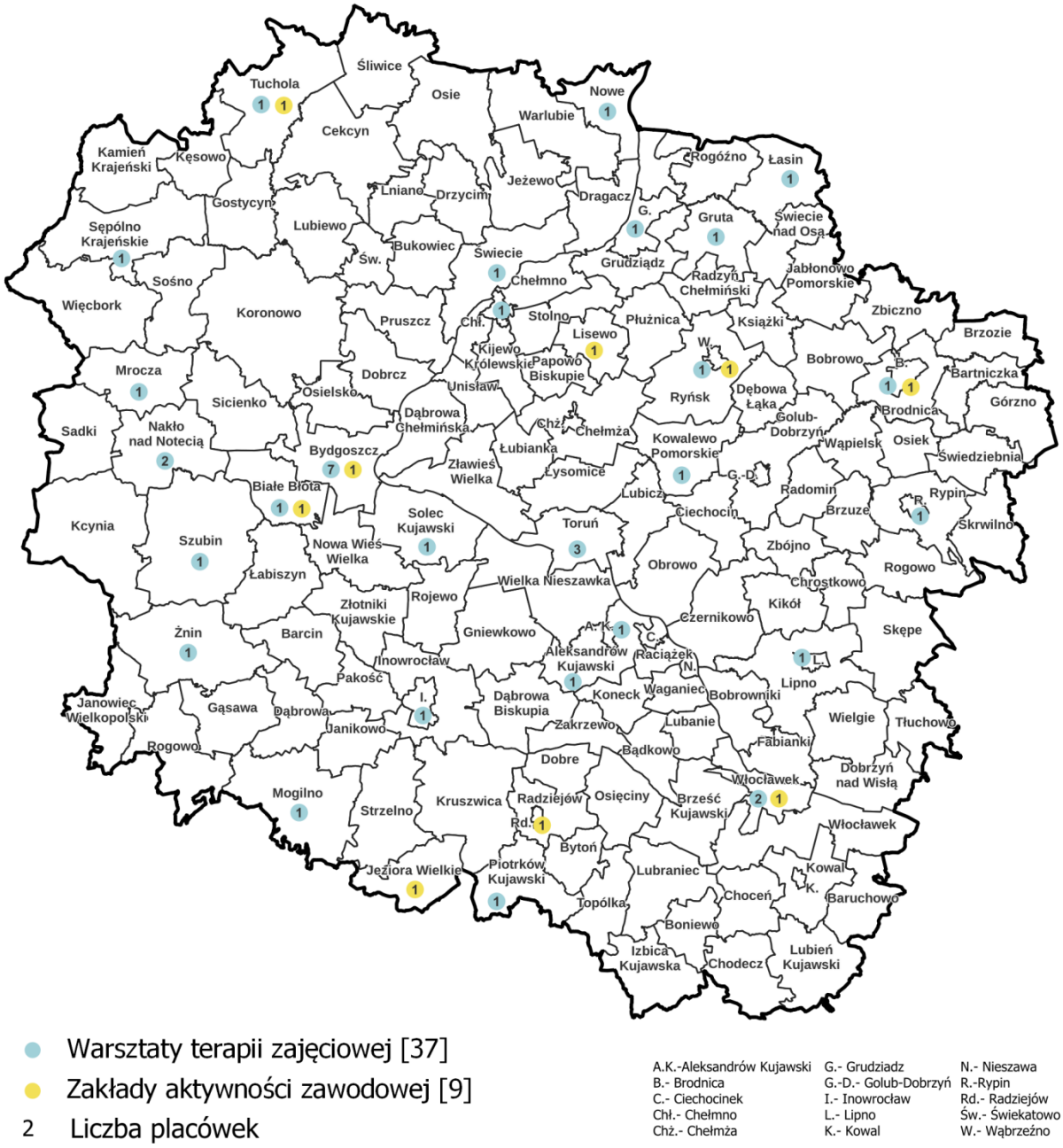
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych Rejestru zakładów aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim prowadzonego przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, dane OZPS za lata 2018-2022

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim liczba **zakładów aktywności zawodowej** wynosiła **9** i od kilku lat utrzymuje się na tym samym poziomie.

→ Jednostki tego typu funkcjonowały na terenie 9 powiatów: brodnickiego, bydgoskiego, chełmińskiego, mogileńskiego, radziejowskiego, tucholskiego, wąbrzeskiego oraz 2 miast na prawach powiatu: Bydgoszczy i Włocławka.

→ W 2022 roku **liczba osób korzystających** z zakładów aktywności zawodowej wynosiła **452 osoby**, czyli o 23 osoby więcej niż w roku 2021 (tj. 5,4%).

Mapa 10. Wybrane elementy infrastruktury dla osób z niepełnosprawnościami na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



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

Centra i kluby integracji społecznej

28	
Liczba centrów i klubów integracji społecznej	**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; • nauka 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. **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***

Tabela 13. Zakłady aktywności zawodowej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022	Liczba placówek prowadzonych przez JST	Liczba osób korzystających
Wartość ogółem (województwo)							
Centra integracji społecznej	3	4	4	4	4	2	164
Kluby integracji społecznej	21	22	24	24	24	16	260

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2018-2022, rejestr CIS i KIS prowadzony przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy za lata 2018-2022

→ W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku funkcjonowały **4 centra integracji społecznej i 24 kluby integracji społecznej.**

→ W 2022 roku **centra integracji społecznej** funkcjonowały w miastach na prawach powiatu: Bydgoszczy i Toruniu oraz w dwóch powiatach ziemskich: inowrocławskim i grudziądzkim. Dwa CIS-y były prowadzone były przez jednostki samorządu terytorialnego: Centrum Integracji Społecznej im. Jacka Kuronia w Bydgoszczy i Centrum Integracji Społecznej w Łojewie (gm. Inowrocław). **Liczba osób korzystających z CIS w roku oceny wyniosła 164 osoby[41].**

→ **Kluby Integracji Społecznej działały na terenie 14 powiatów** województwa kujawsko-pomorskiego: bydgoskiego, chełmińskiego, golubsko-dobrzyńskiego, grudziądzkiego, inowrocławskiego, nakielskiego, mogileńskiego, sępoleńskiego, toruńskiego, tucholskiego, żnińskiego oraz w Grudziądzu, Toruniu, Włocławku). Spośród wszystkich KIS-ów 16 z nich jest prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego. **Liczba osób korzystających z KIS w 2022 roku wynosiła 260 osób.**

Usługi asystenckie

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim usługi asystenckie realizowane były w ramach programów **„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”**[42] oraz **„Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”**[43].

→ Usługi asystenckie w ramach programu **„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej- edycja 2022”** realizowane były w **60 gminach[44]** (w tym w 4 miastach na prawach powiatu).

→ Usługi asystenckie w ramach programu „**Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami- edycja 2022”**, były realizowane przez **4 organizacje pozarządowe[45]** z terenu województwa kujawsko-pomorskiego. Były to 2 organizacje z Torunia oraz 2 organizacje z Bydgoszczy.

[41] Liczba osób korzystających podana jest na podstawie Ankiety Dodatkowej do Oceny Zasobów Pomocy Społecznej.

[42] Resortowy program „Asystent Osoby niepełnosprawnej", został przyjęty w 2019 roku przez Ministra Rodziny i Polityki Społecznej, na podstawie art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym. Program miał na celu wsparcie społeczne osób niepełnosprawnych, a jako realizatorów tego Programu wskazano jednostki samorządu terytorialnego. Informacje dotyczące celów oraz adresatów programu „Asystent osobisty osoby niepelnosprawnej- edycja 2022” znajdują się pod adresem; https://www.gov.pl/web/rodzina/Program-Asystent-osobisty-osoby-niepelnosprawnej-edycja-2022 (data korzystania: 30.05.2023 r.)

[43] W 2020 r. przyjęto kolejny program, dotyczący usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”. Realizatorami tego programu zostały organizacje pozarządowe. Informacje dotyczące celów oraz adresatów programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami- edycja 2022” znajdują się pod adresem; https://www.gov.pl/web/rodzina/program-asystent-osobisty-osoby-z-niepelnosprawnosciami---edycja-2022 (data korzystania: 30.05.2023 r.)

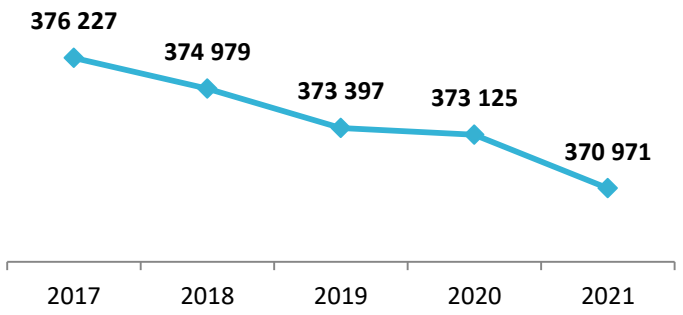
[44] Liczba JST, w których realizowany był program „asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”, pochodzi z wyników naboru wniosków zamieszczonych na stronie Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy.

[45] Liczba organizacji, które realizowały program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami”, pochodzą ze strony Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych.

3. Rodzina i dzieci

Liczba dzieci i młodzieży do lat 17 w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

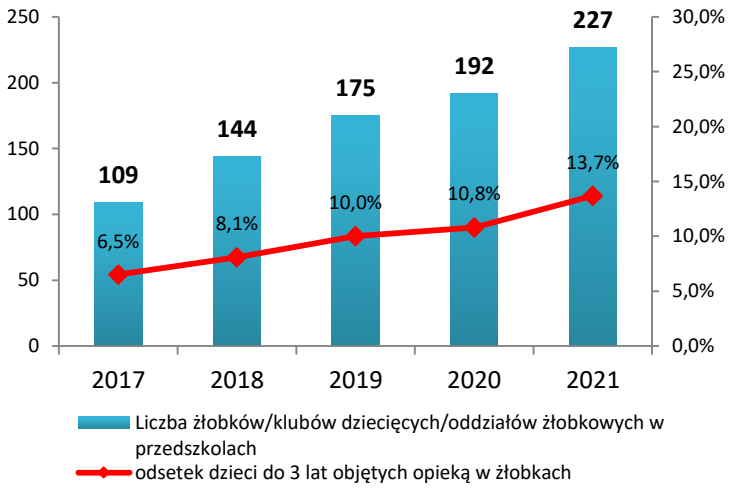


Odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką w żłobkach/klubach dziecięcych/oddziałach żłobkowych w przedszkolach w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

Liczba żłobków/klubów dziecięcych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

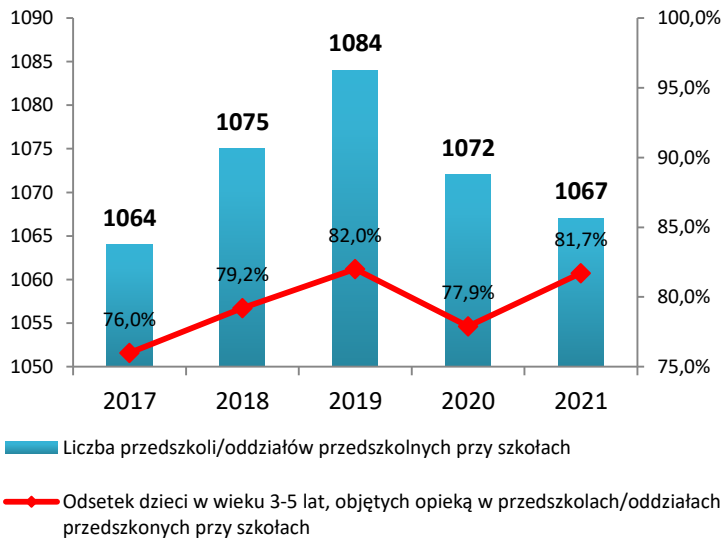


Odsetek dzieci w wieku 3-5 lat objętych opieką w przedszkolach/oddziałach przedszkolnych przy szkołach w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL

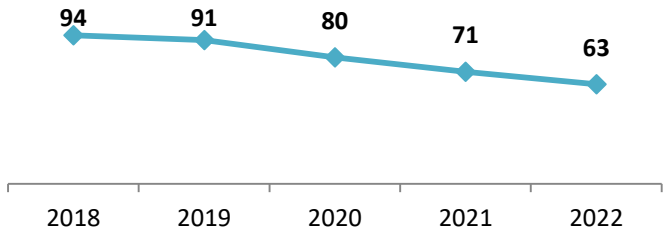
Liczba przedszkoli/oddziałów przedszkolnych przy szkołach w latach 2017-2021

źródło: GUS BDL



Liczba placówek wsparcia dziennego w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

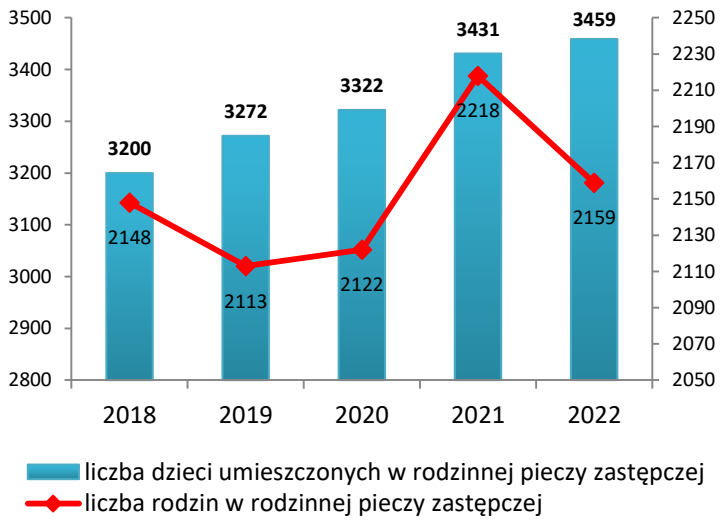


Liczba rodzin w rodzinnej pieczy zastępczej w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

liczba dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

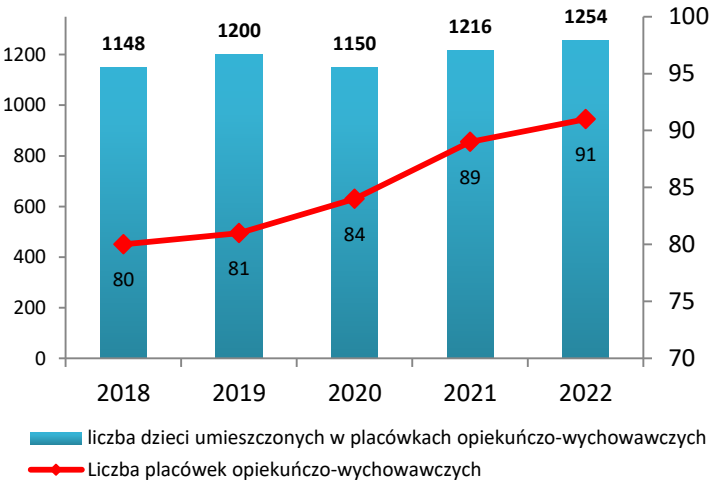


Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ

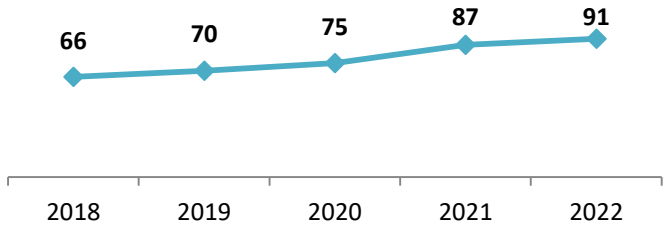
liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w latach 2018-2022

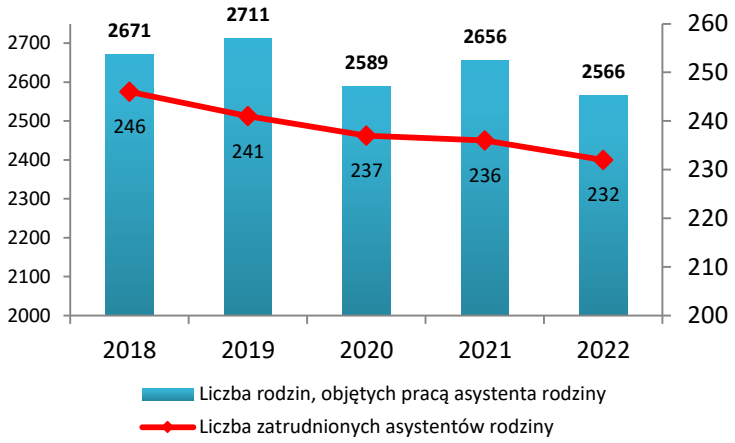
źródło: Sprawozdanie WRiSPZ



Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych o liczbie miejsc do 14 w latach 2018-2022

źródło: Sprawozdanie WRiSPZ



Liczba zatrudnionych asystentów rodziny w latach 2018-2022 źródło: Sprawozdanie WRiSPZ		
Liczba rodzin, objętych pracą asystenta rodziny w latach 2018-2022 źródło: Sprawozdanie WRiSPZ		

Opieka nad dziećmi do lat 3

13,7%	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 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.
Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach w ogólnej liczbie dzieci	*Źródło: ustawa z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3*

Tabela 14. Żłobki/kluby dziecięce/oddziały żłobkowe w przedszkolach

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021
	Wartość ogółem (województwo)			
Liczba żłobków/klubów dziecięcych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach	144	175	192	227
Liczba miejsc w żłobkach/klubach dziecięcych/oddziałach żłobkowych w przedszkolach	5 670	6 828	7 934	9 009
Odsetek dzieci objętych opieką w żłobkach (GUS BDL)	8,1%	10%[46]	11%[47]	13,7%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2018-2021

→ Odsetek dzieci objętych opieką żłobkową z roku na rok wzrasta (w latach 2018-2021 wzrost o 5,6 p.p.), **w roku 2021 wynosił 13,7%.** Oznacza to, że blisko 14 dzieci w wieku 0-3 lat na 100 korzysta z opieki żłobkowej.

→ Podobnie jak w latach ubiegłych najwyższy odsetek dzieci objętych opieką żłobkową występował na terenie miast na prawach powiatu: **Toruniu (33,3%)**, Bydgoszczy (23,9%), Włocławku (18,7%) oraz powiecie tucholskim (13,8%).

→ Najmniej korzystna sytuacja występowała na terenie powiatów: **wąbrzeskiego (3,8%)**, grudziądzkiego (4,0%) oraz lipnowskiego (4,2%).

→ **Liczba żłobków/klubów dziecięcych/oddziałów żłobkowych w przedszkolach oraz liczba utworzonych miejsc** w żłobkach/klubach dziecięcych/oddziałach żłobkowych w przedszkolach na terenie województwa kujawsko-pomorskiego **sukcesywnie wzrasta**. W roku 2021 na terenie województwa funkcjonowało łącznie **227 placówek** (2020 r.- 192)**, które dysponowały ponad 9 000 miejsc** (wzrost o 1 075 miejsc).

→ Największa liczba placówek oferująca opiekę nad dziećmi do lat 3 funkcjonowała na terenie **Bydgoszczy (47)**, Torunia (43), powiatu bydgoskiego oraz inowrocławskiego (12). Najmniej placówek odnotowano na terenie **powiatu grudziądzkiego, wąbrzeskiego (2).**

[46] Jedynie w powiecie wąbrzeskim wskaźnik w 2019 roku wynosił 0.
[47] Jedynie w powiecie rypińskim wskaźnik w 2020 roku wynosił 0.

→ Rozwój tego rodzaju infrastruktury związany jest z dofinasowaniem tego rodzaju wsparcia w ramach RPO WK-P na lata 2014-2020 oraz Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Maluch Plus".

Edukacja przedszkolna

81,7%	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 roku o systemie oświaty*
Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3-5 lat	

Tabela 15. Przedszkola w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021
	Wartość ogółem (województwo)			
Liczba przedszkoli (przedszkola wraz z oddziałami przedszkolnymi przy szkołach, punkty przedszkolne, zespoły wychowania przedszkolnego)	1 075	1 084	1 072	1067
w tym przedszkola specjalne	12	14	13	15
Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3-5 lat	79,2%	82%	80,1%	81,7%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2018-2021

→ Według danych GUS BDL **liczba dzieci w wieku 3-5 lat w 2021 roku wyniosła 61 954** (wzrost o 2 054 w porównaniu z 2020 rokiem).

→ Odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w wieku 3-5 lat w 2021 wyniósł **81,7%, co oznacza wzrost o 1,6 p.p**. w porównaniu z rokiem 2020.

→ Najwyższy odsetek dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym w 2021 roku dotyczył, podobnie jak w latach ubiegłych, miast na prawach powiatów: Torunia (101,**Bydgoszczy (98,9%)** oraz Grudziądza (94,9%). Natomiast najmniej korzystna sytuacja występowała, podobnie jak w roku ubiegłym na terenie powiatów: **grudziądzkiego (60,4%)** oraz wąbrzeskiego (62,5%).

→ Na przestrzeni lat 2018-2021 **liczba funkcjonujących na terenie województwa przedszkoli specjalnych utrzymuje się na bardzo zbliżonym poziomie.** W 2021 roku w 15 przedszkolach specjalnych, liczba dzieci w wieku 3-5 lat, które objęte były opieką, wyniosła 95.

→ **Liczba uczniów/dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego w przedszkolu, w roku 2021/2022 wynosiła 1 806**[48] (wzrost liczby dzieci posiadających orzeczenie o 156).

Placówki wsparcia dziennego

63	**Placówki wsparcia dziennego** mogą być prowadzone przez gminę lub powiat, jak również na zlecenie jst, albo przez inny podmiot, który uzyskał zezwolenie. Przeznaczone są dla dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. 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); •pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę (prowadzi się działania animacyjne i socjoterapeutyczne); •oraz w formach łączonych. *Źródło: ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*
Liczba placówek wsparcia dziennego	

→ W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 r. działały **63 placówki wsparcia dziennego**, z czego w 9 podmiot prowadzący był inny niż gmina czy powiat.
W porównaniu z rokiem poprzednim odnotowano spadek o 8 funkcjonujących placówek.

→ **Na terenie 2 gmin**: m. Bydgoszcz (1) oraz Chodecz (1) w 2022 r. **zaczęły funkcjonować nowe placówki**. W gminach: Nakło nad Notecią, Sadki, m. Toruń, Żnin zlikwidowano po jednej placówce, we Włocławku 2, natomiast w Płużnicy w 2022 roku przestały funkcjonować wszystkie 4 placówki wsparcia dziennego.

→ Na 144 gminy w regionie kujawsko-pomorskim, tylko w 29 (wzrost o 1 gminę) prowadzone było wsparcie w tego typu placówkach dla dzieci i młodzieży.

[48] https://dane.gov.pl/pl/dataset/182,dane-statystyczne-uczniow-z-orzeczeniem-o-potrzebie-ksztacenia-specjalnego/resource/23682/table?page=1&per_page=20&q=&sort=, data korzystania 12.04.2021 r.

Rodzinne i instytucjonalne formy pieczy zastępczej

73,4% **Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej**	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 spokrewniona** – tworzona przez dziadków, ewentualnie pradziadków (tzw. wstępnych) oraz rodzeństwo dziecka, przysługuje jej pomoc finansowa na utrzymanie dziecka; •**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 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 pieczy zastępczej*

Tabela 16. Rodzinna piecza zastępcza w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba rodzin zastępczych	2 148	2 113	2 122	2 218	2 159
Liczba dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	3 200	3 272	3 322	3 431	3 459
Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej w ogólnej liczbie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej	73,6%	73,2%	74,3%	73,8%	73,4%
Odsetek dzieci umieszczonych w zawodowych rodzinach zastępczych w ogólnej liczbie dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej	11,1%	13,1%	13,1%	12,6%	13,8%

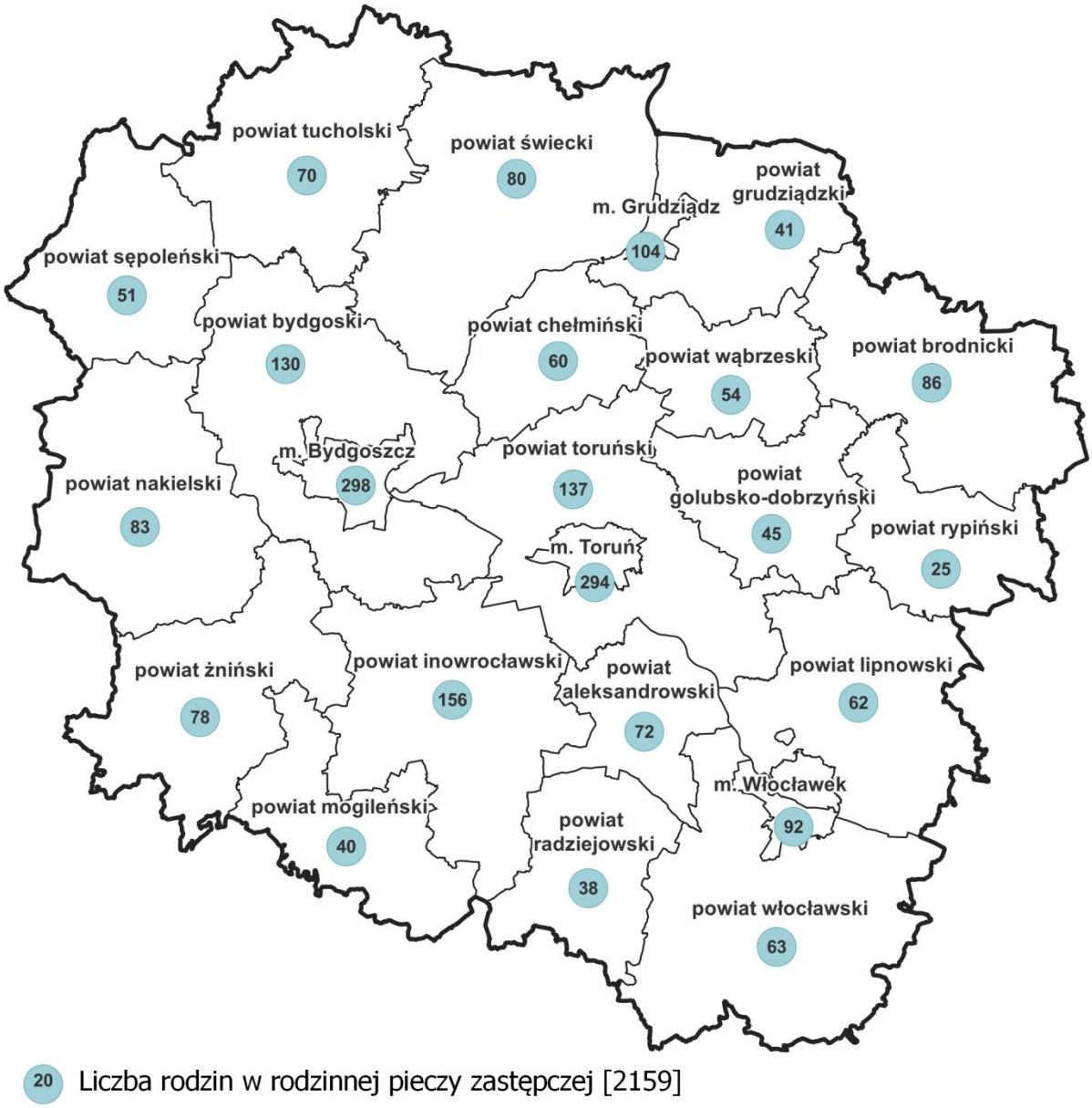
Źródło: Sprawozdanie z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2018-2022

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim rodzinną pieczę zastępczą stanowiło **2 109 rodzin zastępczych oraz 50 rodzinnych domów dziecka.** Wśród łącznej liczby **2 159 rodzin** w rodzinnej pieczy zastępczej, 61,1% stanowiły rodziny zastępcze spokrewnione (1 320 rodzin), 30,4% rodziny zastępcze niezawodowe (655 rodzin), 6,2% to rodziny zawodowe (134 rodziny) oraz 2,3% rodzinne domy dziecka (50).

→ W porównaniu z rokiem poprzednim odnotowany został **spadek** liczby rodzin zastępczych o **59 rodzin** (największy spadek odnotowano w rodzinach zastępczych spokrewnionych (↓31) oraz niezawodowych (↓30), w przypadku rodzin zastępczych zawodowych oraz

rodzinnych domów dziecka nastąpił wzrost o jedną placówkę w obu formach. W 15 powiatach odnotowano spadek liczby rodzin. Największy w Bydgoszczy (↓34 rodziny), w powiecie bydgoskim (↓11 rodzin) oraz sępoleńskim (↓ 9 rodzin). Jednocześnie na terenie 8 powiatów nastąpił wzrost w liczbie rodzin. Największy wzrost odnotowano w powiecie brodnickim (↑7 rodzin) oraz toruńskim (↑5 rodzin).

Mapa 11. Liczba rodzin w rodzinnej pieczy zastępczej w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2022

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

91	**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. Placówki opiekuńczo-wychowawcze: - zaspokajają niezbędne potrzeby dziecka, w szczególności emocjonalne, rozwojowe, zdrowotne, bytowe, społeczne i religijne; - realizują przygotowany we współpracy z asystentem rodziny plan pomocy dziecku; - umożliwiają kontakt dziecka z rodzicami i innymi osobami bliskimi; - podejmują działania w celu powrotu dziecka do rodziny; - zapewniają dziecku dostęp do kształcenia dostosowanego do jego wieku i możliwości rozwojowych; - obejmują dziecko działaniami terapeutycznymi; - zapewniają korzystanie z przysługujących świadczeń zdrowotnych. Źródło: ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych	

Tabela 17. Placówki opiekuńczo-wychowawcze w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	80	81	84	89	91

Źródło: Sprawozdanie z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2018-2021

→ W województwie kujawsko-pomorskim od kilku lat zaobserwować można stały wzrost w liczbie placówek opiekuńczo-wychowawczych. Na przestrzeni ostatnich 5 lat liczba placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej **wzrosła z 80 do 91.** W 2022 roku nowe placówki powstały w powiecie nakielskim oraz toruńskim

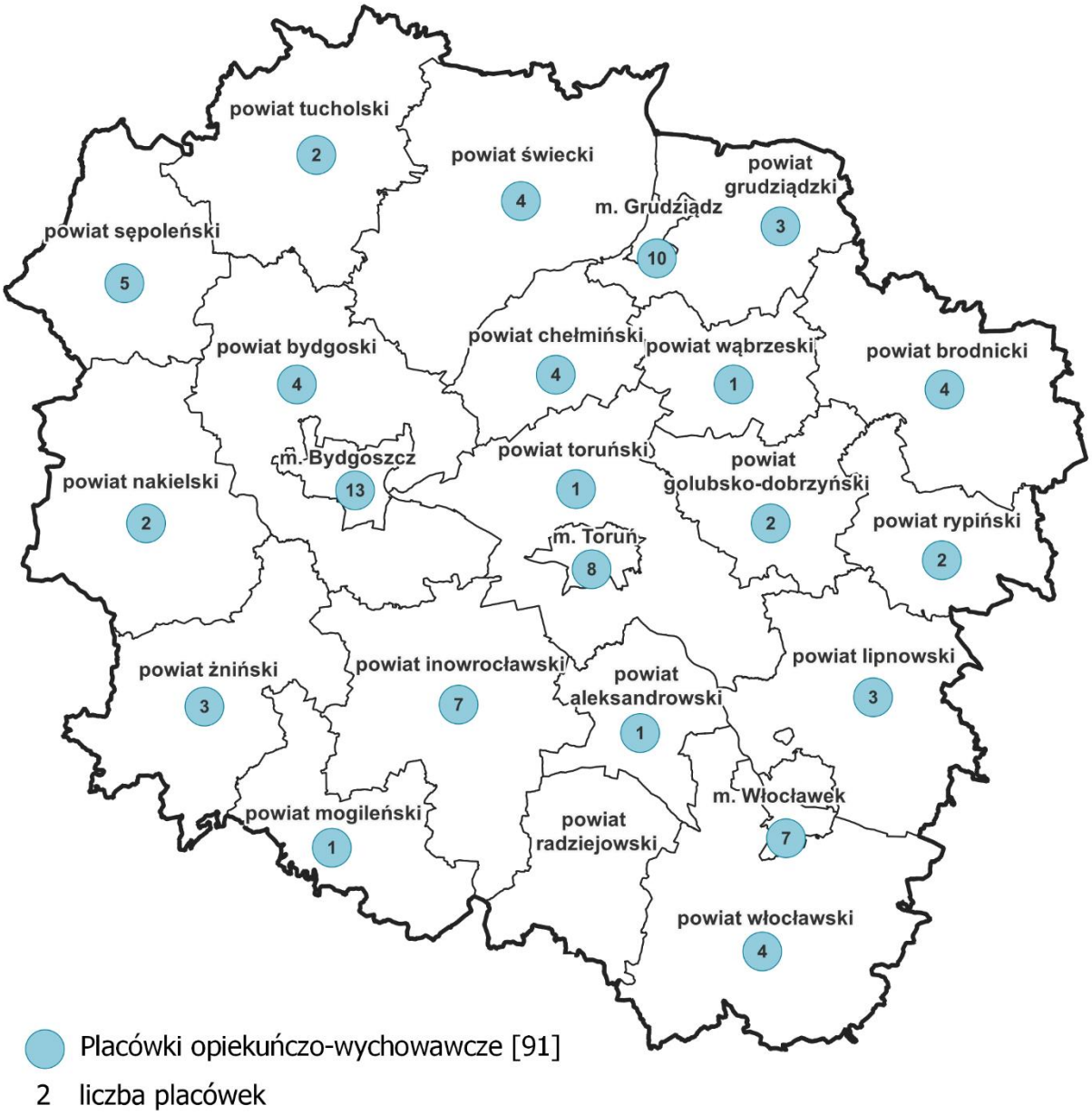
→ **Wszystkie placówki opiekuńczo-wychowawcze, były placówkami do 14 miejsc.**

→ Systematyczny wzrost tego rodzaju placówek wynika z faktu, iż część z nich dostosowała się do standardów określonych w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, dlatego też ich liczba wciąż ulegała zwiększeniu. Dostosowanie placówek do standardów ustawowych możliwe było m.in. dzięki dofinansowaniom w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

→ Powiatem, na terenie którego **nie funkcjonowała żadna placówka opiekuńczo-wychowawcza** (niezmiennie jak w latach poprzednich) był powiat **radziejowski.**

→ Wśród łącznej liczby 91 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 12. Liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2022

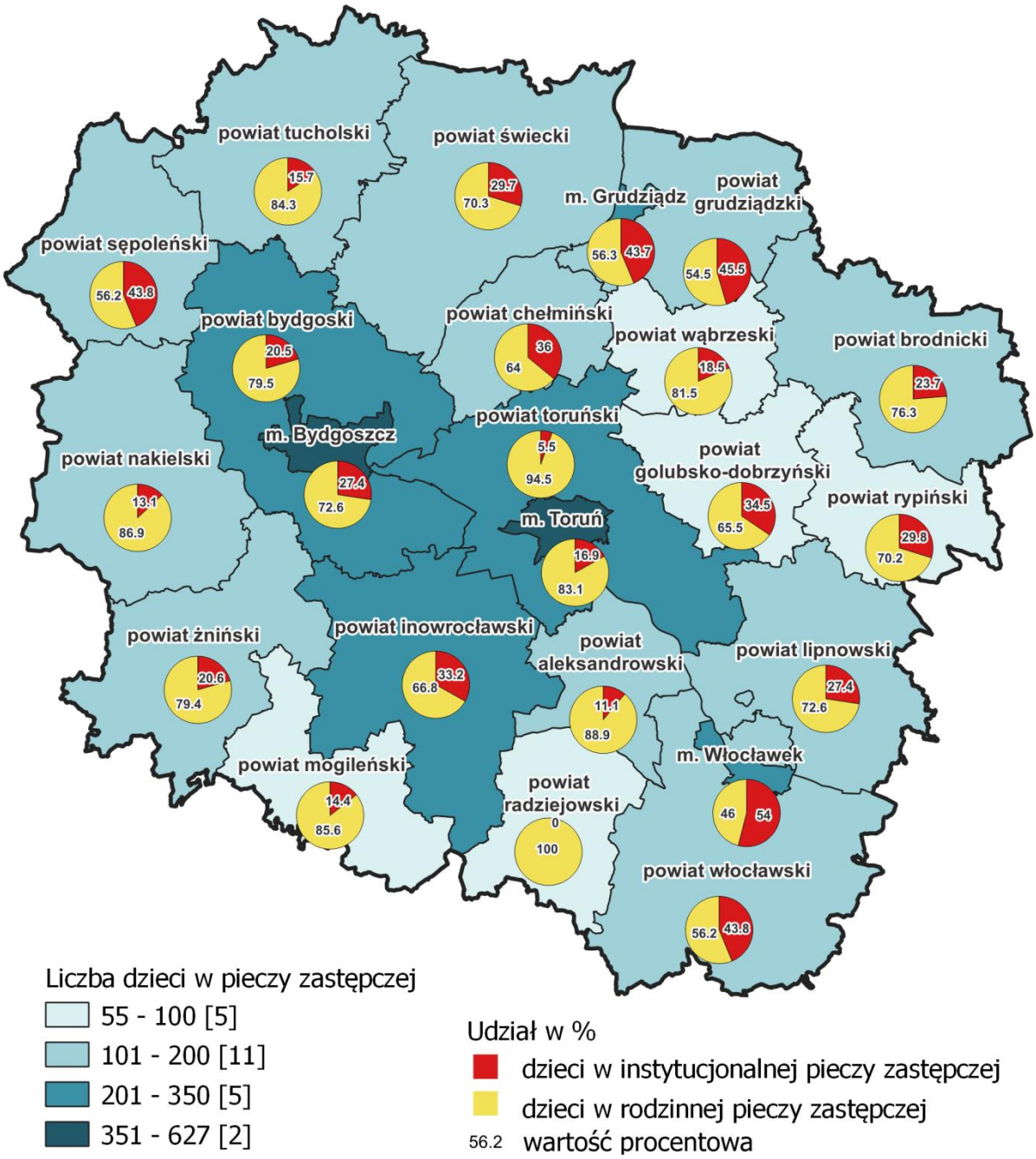
→ W 2022 roku, w pieczy zastępczej przebywało łącznie **4 713 dzieci** (wzrost o 66 dzieci). Odsetek dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej stanowił **73,4%** (tj. spadek o 0,4 p. p), natomiast odsetek dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej **zwiększył się z 26,2% do 26,6%**. W rodzinnych formach pieczy zastępczej przebywało łącznie **3 459 dzieci** (↑28 dzieci), natomiast w instytucjonalnych formach umieszczonych było **1 254 dzieci** (↑38 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 (94,5%) oraz aleksandrowskiego (88,9%)[49].

→ Na terenie miasta Włocławek **odsetek dzieci umieszczonych w instytucjonalnej pieczy zastępczej był wyższy** aniżeli w rodzinnych formach (46% - rodzinna piecza, 54% instytucjonalna piecza zastępcza).

Mapa 13. Liczba dzieci ogółem umieszczona w pieczy zastępczej wraz z odsetkiem udziału dzieci w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania WRiSPZ za rok 2022

[49] 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.

Usamodzielnienie wychowanków pieczy zastępczej

→ W 2022 roku indywidualnym programem usamodzielnienia objętych było ponad 1300 wychowanków pieczy (w tym ponad 900 z rodzinnych form pieczy zastępczej).

Tabela 18. Mieszkania chronione/wspomagane dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej w roku 2022

Rodzaj placówki	Liczba mieszkań	Liczba miejsc	Liczba osób objętych wsparciem
Liczba mieszkań chronionych/wspomaganych dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej	21	60	66

Źródło: dane własne ROPS w Toruniu na podstawie danych z ankiety dodatkowej do OZPS za rok 2022

→W 2022 roku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowało łącznie 21 mieszkań[50], których odbiorami byli usamodzielniający się wychowankowie pieczy zastępczej.

→Łącznie w 17 mieszkaniach przebywać mogło 60 osoby, a łączna liczba osób objętych wsparciem w 2022 roku wyniosła 66.

→Mieszkania chronione/wspomagane dla osób usamodzielnianych funkcjonowały na terenie 8 powiatów ziemskich: aleksandrowskiego, bydgoskiego, mogileńskiego, nakielskiego, sępoleńskiego, świeckiego, tucholskiego, żnińskiego oraz wszystkich miast na prawach powiatu.

→W przypadku 17 usamodzielnianych wychowanków pieczy udzielono wsparcia w zakresie sfinansowania wynajmu mieszkania.

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

Asystentura rodziny

33,3%	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.
Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, które zostały objęte pracą asystenta rodziny	Źródło: ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej

Tabela 19. Asystentura rodziny w gminach województwa kujawsko-pomorskiego[51]

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Wartość ogółem (województwo)					
Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej	246	241	237	236	232
Liczba rodzin objętych pracą asystenta rodziny	2 671	2 711	2 589	2 656	2 566
Liczba OPS zatrudniających asystentów rodziny	137	136	135	134	130

Źródło: Sprawozdania z realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej za lata 2018-2021 oraz MRiPS-03 za lata 2018-2021

→ 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 14 gmin zadanie to nie jest realizowane**. W 2021 roku na terenie 10 gmin obowiązek ten nie był spełniony.

→ Łącznie, **na terenie 130 gmin w 2022 roku zatrudnionych było 232 asystentów rodziny**, co oznacza nieznaczny spadek w porównaniu z latami poprzednimi.

→ **60% gmin (86 gmin) zatrudniało zaledwie 1 asystenta rodziny**.

→ Wraz z minimalnym spadkiem liczby zatrudnionych asystentów rodziny, liczba rodzin, które objęte były pracą asystenta rodziny również spadła. W 2022 liczba tychże rodzin wyniosła 2 566, co oznacza spadek o 90 rodzin.

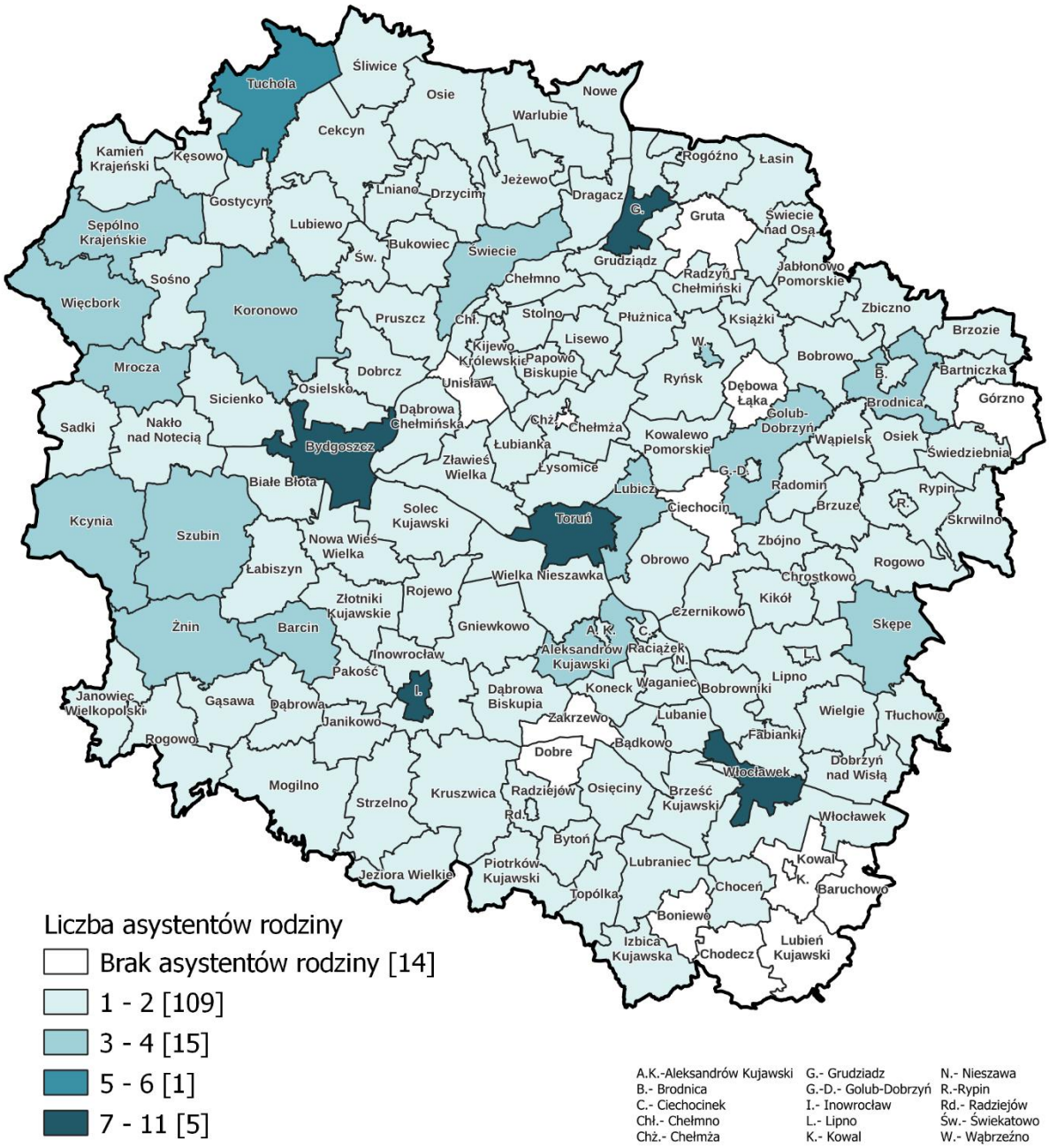
→ Wraz ze spadkiem liczby rodzin objętych wsparciem asystenta rodziny, **zmniejszyła się liczba gmin, na terenie których przekroczony został ustawowy wymóg dopuszczalnej liczby 15 rodzin, z którymi asystent rodziny może pracować równocześnie[52]**.

[51] 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.

[52] Liczba rodzin, z którymi jeden asystent może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak nie może przekroczyć 15. *Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.*

Były to gminy wiejskie: Brodnica, Choceń, Kęsowo, Książki, Lubicz, Nowa Wieś Wielka, Osielsko, Sicienko, Złotniki Kujawskie, gminy miejsko-wiejskie: Gniewkowo, Koronowo, Mogilno, Pakość, gminy miejskie: Lipno, Rypin, Włocławek.

Mapa 14. Liczba asystentów rodziny zatrudnionych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze sprawozdania WRiSPZ za rok 2022

Poradnictwo specjalistyczne

11,3%	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.
Odsetek rodzin korzystających z poradnictwa specjalistycznego	***Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej***

Tabela 20. Poradnictwo specjalistyczne wykazane przez OPS w gminach województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba ośrodków pomocy społecznej, które wykazały realizację poradnictwa specjalistycznego	78	74	75	77	69
Odsetek rodzin korzystających z pomocy społecznej objętych poradnictwem specjalistycznym wykazanym przez ośrodki pomocy społecznej	9,6%	9,3%	8,1%	10,3%	11,3%

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

→ Według danych MRiPS-03 w 2022 roku poradnictwo specjalistyczne realizowane było na terenie **69 gmin** (spadek o 8 gmin w porównaniu z rokiem poprzednim).

→ Z porad prawnych, psychologicznych oraz rodzinnych skorzystało łącznie **5 676 rodzin**, co oznacza wzrost o 15 rodzin. Na przestrzeni lat 2018-2022 odsetek osób korzystających z pomocy społecznej objętych poradnictwem specjalistycznym zwiększył się o 1,7 p.p. **W roku 2022 wyniósł on 11,3%.**

→ Ważnym odnotowania jest fakt, iż na terenie powiatu włocławskiego w 2022 roku żadna rodzina nie skorzystała z poradnictwa specjalistycznego[53], a liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej na terenie powiatu wyniosła 2 850 rodzin. **Najmniejszy odsetek rodzin korzystających z poradnictwa odnotowano w powiecie golubsko-dobrzyńskim (0,2% - 2 rodziny)** oraz grudziądzkim (0,3% - 4 rodziny). Największy odsetek rodzin, niezmienne od lat występował na terenie Grudziądza (35,4%).

[53] Dane MRiPS-03 za rok 2022.

Mapa 15. Realizacja poradnictwa specjalistycznego w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Gminy, na terenie których realizowane było poradnictwo specjalistyczne w 2022 roku [69]

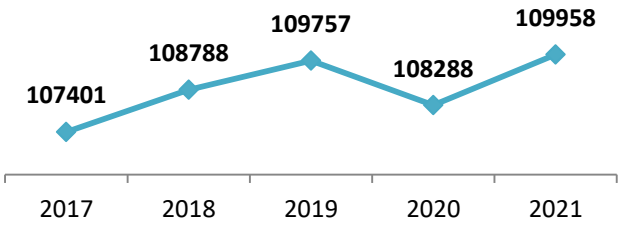
A.K.-Aleksandrów Kujawski	G.- Grudziadz	N.- Nieszawa
B.- Brodnica	G.-D.- Golub-Dobrzyń	R.-Rypin
C.- Ciechocinek	I.- Inowrocław	Rd.- Radziejów
Chł.- Chełmno	L.- Lipno	Św.- Świekatowo
Chż.- Chełmża	K.- Kowal	W.- Wąbrzeźno

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych MRiPS-03 za rok 2022

4. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, które podjęły leczenie w jednostkach lecznictwa ambulatoryjnego w latach 2017-2021

źródło: Dane ze sprawozdania MZ-15 za lata 2017-2021

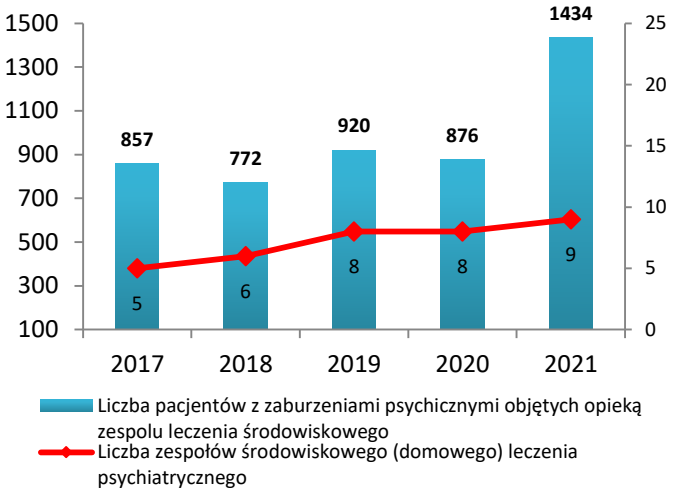


Liczba zespołów środowiskowego (domowego) leczenia psychiatrycznego w latach 2017-2021

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

Liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką zespołu leczenia środowiskowego w latach 2017-2021

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

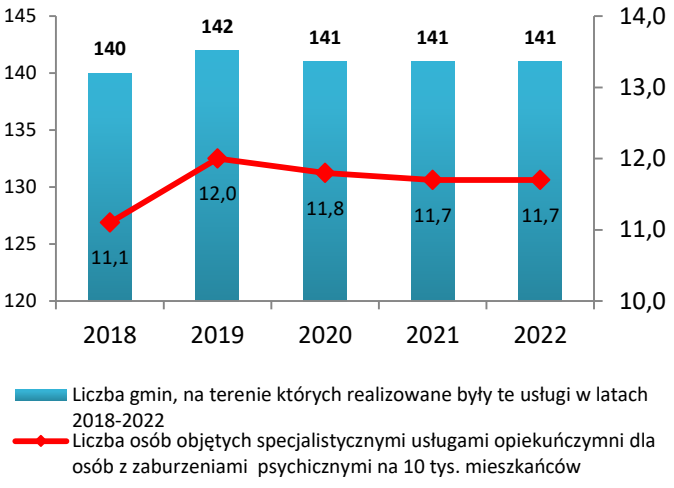


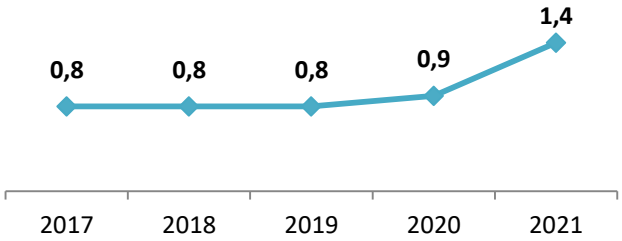
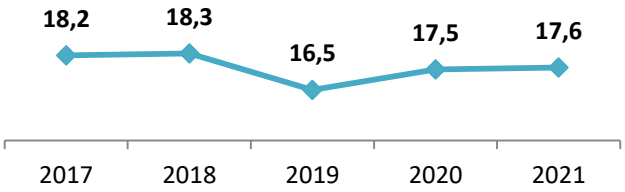
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymni dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców w latach 2018-2022

źródło: Dane ze sprawozdania MPiPS-03 za lata 2018-2022

Liczba gmin, na terenie których realizowane były te usługi w latach 2018-2022

źródło: Dane ze sprawozdania MPiPS-03 za lata 2018-2022



Liczba samobójstw na 10 tys. mieszkańców w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		
Liczba zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności w latach 2017-2021 źródło: GUS BDL		

→ Na przestrzeni lat 2019-2021 następował w województwie kujawsko-pomorskiego systematyczny wzrost liczby samobójstw na 10 tysięcy mieszkańców, jak również zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zachowania na 100 tysięcy ludności.

→ 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.

Tabela 21. Zamachy samobójcze w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba osób podejmujących zamach samobójczy:					
ogółem	413	401	**396**	**448**	**510**
zakończony zgonem	281 (68,0%)	260 (64,8%)	255 (64,4%)	278 (62,1%)	274 (53,7%)
w wieku 0-18	23 (5,6%)	23 (5,7%)	**19 (4,8%)**	**43 (9,6%)**	**48 (9,4%)**
w wieku 60 lat i więcej	92 (22,3%)	90 (22,4%)	85 (21,5%)	99 (22,1%)	99 (19,4%)
kobiet	84 (20,3%)	76 (19,0%)	**79 (19,9%)**	**111 (24,8%)**	**159 (31,2%)**
leczonych psychiatrycznie	69	54	**78**	**79**	**123**
nadużywających alkoholu	67	63	50	66	55

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

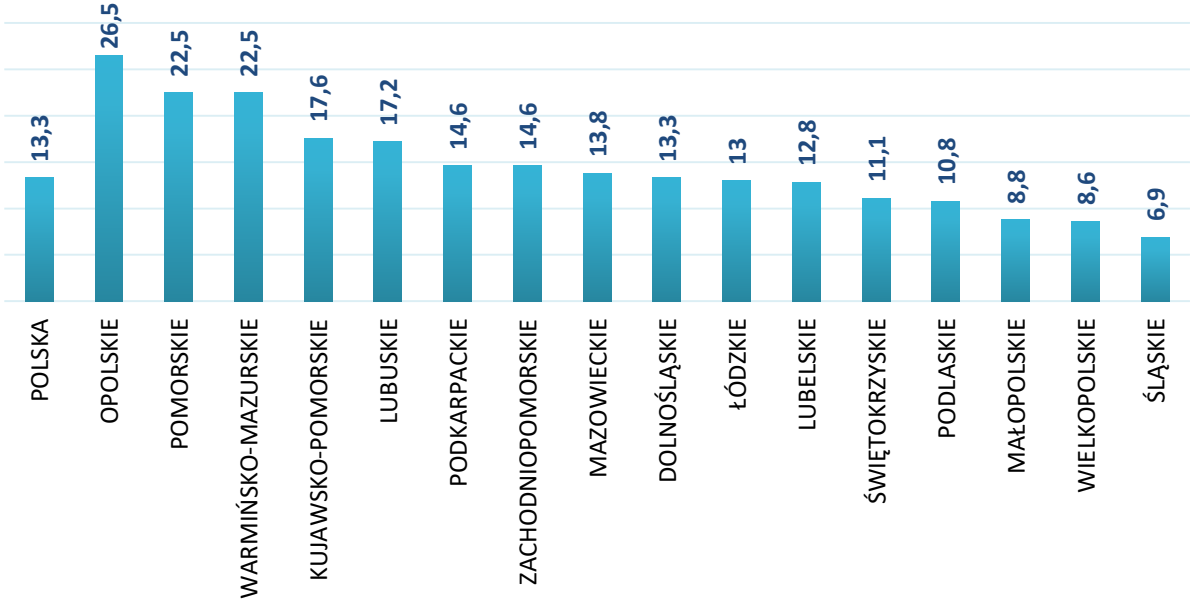
→ Powyższa tabela prezentuje dane dotyczące charakterystyki populacji osób podejmujących zamach samobójczy. Na przestrzeni ostatnich 3 lat można zauważyć znaczny wzrost liczby osób decydujących się na samobójstwo, w tym zwłaszcza odnotowany wśród dzieci i młodzieży, kobiet oraz osób leczonych psychiatrycznie.

→ Tendencja wzrostowa w tym obszarze obserwowana jest w całym kraju. Jak stwierdzono w ogólnopolskim opracowaniu[54], liczba zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w I połowie 2021 roku przekroczyła o 30% oczekiwane w tym zakresie wartości. Podkreślono, iż na uwagę zasługuje przede wszystkim bardzo duża nadwyżka zgonów wśród kobiet (o 60%) oraz dwukrotnie wyższa nadwyżka wśród mieszkańców wsi niż miast (44% w porównaniu do 22%). Dane pokazują, iż w tej grupie przyczyn zgonów blisko 90% stanowią zaburzenia psychiczne spowodowanymi użyciem alkoholu.

→ Podobnie jak w poprzednim (2020 roku), również w 2021 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowana została 4 najwyższa wartość wskaźnika liczby zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności.

[54] Umieralność ludności Polski wg przyczyny zgonu w pierwszej połowie 2021 r. w porównaniu z sytuacją w latach 2017-2019 i 2020 https://profibaza.pzh.gov.pl/sites/default/files/pliki/Archiwum/1_6/Przyczyny-zgonow-w-pierwszej-polowie-2021-1.pdf

Wykres 10. Zamachy samobójcze na 10 tys. mieszkańców w 2021 roku



Źródło: dane GUS BDL za rok 2021

Świadczenia opieki zdrowotnej[55]

→ Analizując dane dotyczące charakterystyki populacji pacjentów poradni leczenia psychiatrycznego, można zauważyć, iż porównując rok 2021 z poprzednim nastąpił wzrost osób podejmujących leczenie (w tym leczenie związane z uzależnieniami).

→ Uwzględniając charakterystykę populacji pacjentów placówek leczenia psychiatrycznego można stwierdzić, iż w 2021 roku uległ wzrostowi odsetek dzieci i młodzieży do 18 roku życia (na przestrzeni lat 2017-2021 następował systematyczny wzrost wartości tego wskaźnika) oraz osób podejmujących leczenie po raz pierwszy w życiu.

→ W 2021 roku, w porównaniu do roku 2020 zwiększyła się liczba zespołów leczenia środowiskowego psychiatrycznego jak również liczba osób objętych opieką tych zespołów (o ponad 60%).

→ Na uwagę zasługuje fakt, iż w zespołach leczenia środowiskowego (łącznie 9) zatrudnionych było poza kadrą medyczną jedynie 4 pracowników socjalnych.

Tabela 22. Pacjenci poradni oraz zespołów leczenia środowiskowego podejmujący leczenie w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2017-2021

Rodzaj wskaźnika	2017	2018	2019	2020	2021
Wartość ogółem (województwo)					
Osoby podejmujące leczenie w poradniach w związku z diagnozą zaburzeń psychicznych w bieżącym roku ogółem	107 401	108 788	109 757	108 288	109 958

[55] 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 2022, zaprezentowane dane statystyczne odnoszą się do roku poprzedniego.

Rodzaj wskaźnika	2017	2018	2019	2020	2021
Wartość ogółem (województwo)					
w tym:					
odsetek dzieci i młodzieży (do 18 r.ż.)	11,6%	12,2%	12,6%	12,8%	13,0%
odsetek osób starszych (w wieku 65 lat i więcej)	18,4%	18,7%	19,2%	19,3%	18,9%
odsetek pacjentów podejmujących leczenie po raz pierwszy w życiu	24,0%	24,7%	24,7%	19,8%	21,5%
Osoby z zaburzeniami psychicznymi związanymi z uzależnieniami podejmujący leczenie w poradniach w bieżącym roku	10 802	11 108	10 072	9 174	10 437
Liczba zespołów leczenia środowiskowego psychiatrycznego	5	6	8	8	9
Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką zespołu	857	772	920	876	1 434

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

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

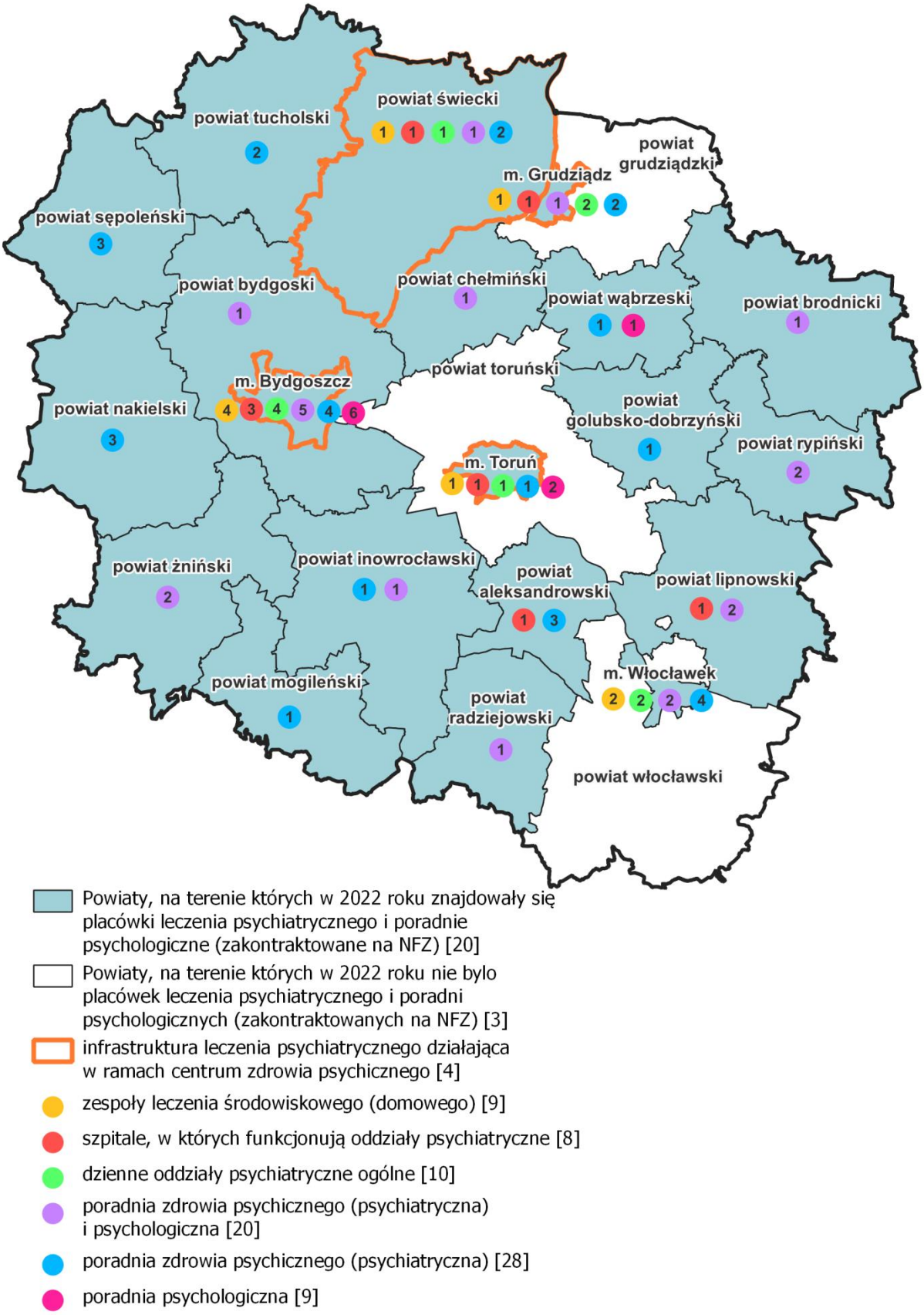
4	
Liczba centrów zdrowia psychicznego (CZP) w województwie kujawsko-pomorskim	Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) to placówki tworzone w całym kraju w ramach pilotażu Ministerstwa Zdrowia, które planuje by stały się one rozwiązaniem systemowym. Zgodnie z założeniami w CZP można otrzymać natychmiastowe, bezpłatne wsparcie przez całą dobę. Bez skierowania, bez zapisywania się na wizytę. Pomoc dostosowana jest do potrzeb i może obejmować: → wizytę w poradni psychiatrycznej/psychologicznej, → pobyt na oddziale dziennym psychiatrycznym, → pobyt na całodobowym oddziale psychiatrycznym, → wsparcie zespołu leczenia środowiskowego, który odwiedza pacjenta w domu, by pomagać jemu i jego rodzinie. Indywidualny plan leczenia opracowują specjaliści na podstawie kontaktu z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego. CZP dedykowane są dla osób powyżej 18 roku życia. https://czp.org..pl

→ Filarem polskiego systemu leczenia psychiatrycznego, zgodnie z założeniami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, mają być Centra Zdrowia Psychicznego (CZP)[56]. Do końca 2027 roku planowane jest utworzenie CZP dla każdego powiatu (lub połączenia kilku powiatów tak, aby zapewnić świadczenia dla populacji nie mniejszej niż 50 i nie większej niż 200 tysięcy mieszkańców) zgodnie z aktualnie przygotowywanymi planami alokacji.

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim (w Bydgoszczy, Grudziądzu, Toruniu i Świeciu) prowadziły działalność 4 CZP.

[56] https://www.isbzdrowie.pl/2022/03/do-2027-r-centra-zdrowia-psychicznego-powstana-w-kazdym-powiecie/ (data korzystania: 19.05.2023)

Mapa 16. Placówki leczenia psychiatrycznego w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie wyszukiwarki NFZ (https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/Uniwersalne)

→ Uwzględniając stan infrastruktury leczenia psychiatrycznego w 2022 roku, można zauważyć, iż tak jak w roku poprzednim, nadal w 3 powiatach (grudziądzkim, toruńskim i włocławskim) nie funkcjonowała żadna placówka oferująca świadczenia zdrowotne w tym obszarze, a w 6 powiatach działała w ramach kontraktu z NFZ zaledwie 1 poradnia zdrowia psychicznego.

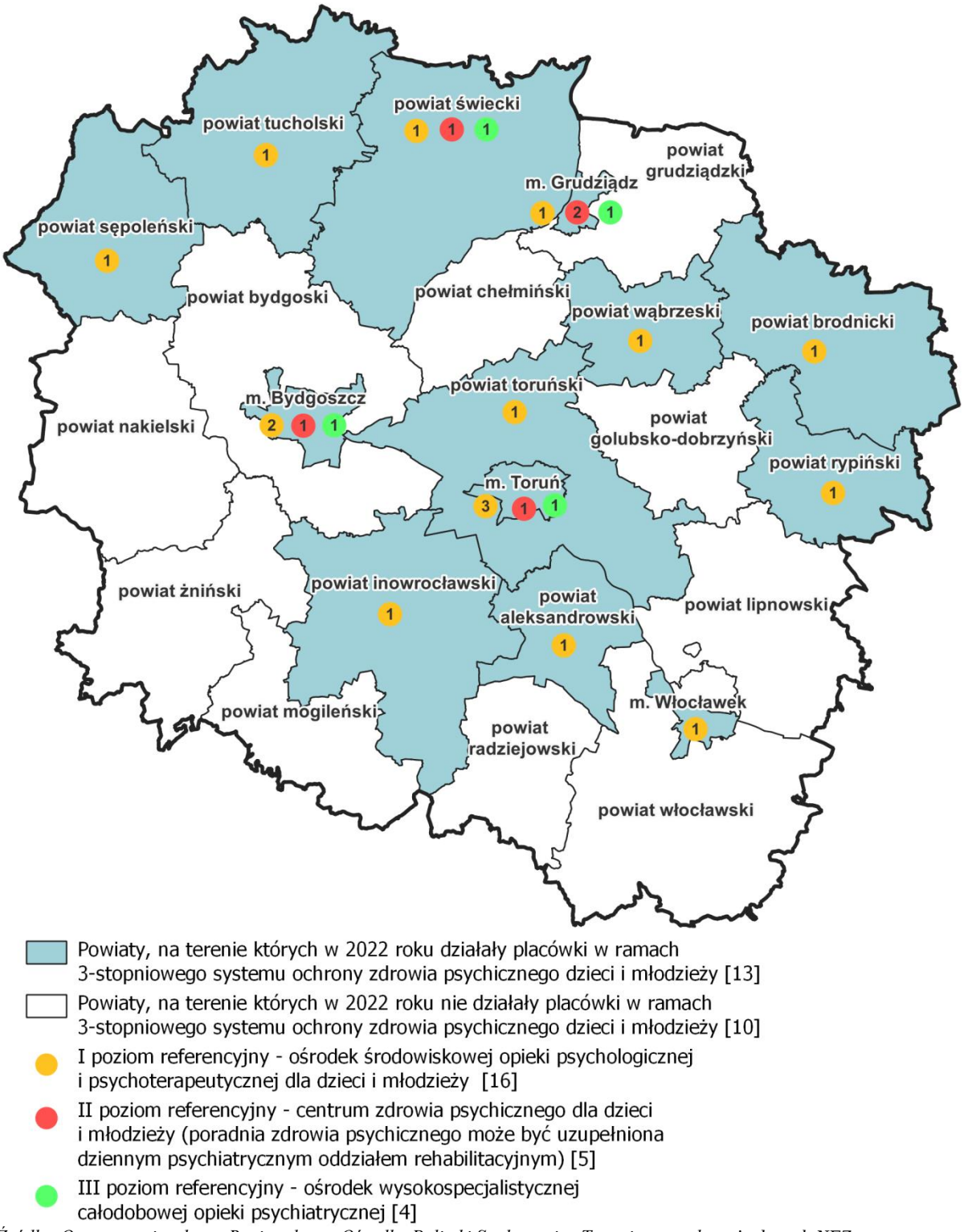
13	Ministerstwo Zdrowia w 2019 roku wprowadziło nowy model ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży oparty na 3 poziomach referencyjnych. Osoby poniżej 18 roku życia (posiadające zgodę opiekuna prawnego na korzystanie ze świadczeń) mogą skorzystać z następujących form wsparcia: → I poziom referencyjny - ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży Stanowi podstawę systemu, ośrodki udzielają pomocy dzieciom, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, w związku z czym nie jest w nich zatrudniony lekarz psychiatra, a zagwarantowane są świadczenia w zakresie ambulatoryjnym przez psychologów, psychoterapeutów oraz terapeutów środowiskowych. Gęsta sieć tego typu placówek umożliwi pracownikom ochrony zdrowia współpracę ze środowiskiem lokalnym – zwłaszcza placówkami oświatowymi → II poziom referencyjny - Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży I wariant - poradnia zdrowia psychicznego, II wariant – poradnia zdrowia psychicznego + dzienny oddział psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci W Centrum zapewniony jest dostęp do lekarza psychiatry, a pacjenci wymagający intensywniejszej opieki mogą skorzystać ze świadczeń w ramach oddziału dziennego (w wybranych CZP). Jedno Centrum obejmuje wsparciem kilka sąsiadujących ze sobą powiatów. → III poziom referencyjny - Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej W ośrodkach zapewniona jest pomoc osobom wymagającym najbardziej specjalistycznego wsparcia, w tym w szczególności w stanie zagrożenia życia i zdrowia, przyjmowanych w trybie nagłym. Ośrodki są miejscem kształcenia przyszłych lekarzy psychiatrów i innych specjalistów systemu. https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/
Liczba powiatów, na terenie których funkcjonuje ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny)	

→ Ze względu na niepokojące dane dotyczące znacznego wzrostu liczby dzieci i młodzieży podejmujących się zamachów samobójczych, szczególnego znaczenia nabiera potrzeba zapewniania dostępu do wsparcia psychologicznego i leczenia psychiatrycznego dedykowanego tej grupie.

→ Zgodnie z koncepcją Ministerstwa Zdrowia dotyczącą 3-stopniowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, docelowo w każdym powiecie (lub grupie powiatów) ma funkcjonować ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (placówka tzw. I poziomu referencyjnego). W 2022 roku tego rodzaju placówka działała w 13 z 23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego.

→ Poniższa mapa prezentuje, które z powiatów stanowią tzw. białe plamy pod względem dostępności 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. Szczególnie trudna sytuacja dotyczy południowej ściany województwa kujawsko-pomorskiego, gdyż sąsiadujące z sobą powiaty nie dysponują dostępem do specjalistycznego wsparcia w tym obszarze.

Mapa 17. Placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku



Powiaty, na terenie których w 2022 roku działały placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży [13]

Powiaty, na terenie których w 2022 roku nie działały placówki w ramach 3-stopniowego systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży [10]

I poziom referencyjny - ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży [16]

II poziom referencyjny - centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (poradnia zdrowia psychicznego może być uzupełniona dziennym psychiatrycznym oddziałem rehabilitacyjnym) [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/)

12	
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców	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). Rodzaje specjalistycznych usług oraz wymogi dotyczące kwalifikacji kadry zostały określone w stosownym rozporządzeniu. Źródło: *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*

→ W 2022 roku, podobnie jak rok wcześniej, realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi odbywała się prawie we wszystkich gminach województwa kujawsko-pomorskiego[57].

→ Nastąpił spadek rzeczywistej liczby osób w kryzysie zdrowia psychicznego objętych usługami specjalistycznymi (o 43 osoby, tj. blisko 2%). Natomiast liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10

[57] Tak jak w roku 2021, tego rodzaju wsparcia nie świadczona w gminach: Książki (p. wąbrzeski), Ryńsk (p. wąbrzeski), Lubanie . (p. włocławski)

tys. mieszkańców w 2022 roku w porównaniu z rokiem poprzednim utrzymała się na tym samym poziomie.

Tabela 23. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2022 w gminach województwa kujawsko-pomorskiego

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba gmin, na terenie których realizowane są specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	140	142	141	141	141
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2 313	2 486	2 451	2 405	2 362
Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi dla osób z zaburzeniami psychicznymi na 10 tys. mieszkańców	11,1	12,0	11,8	11,7	11,7

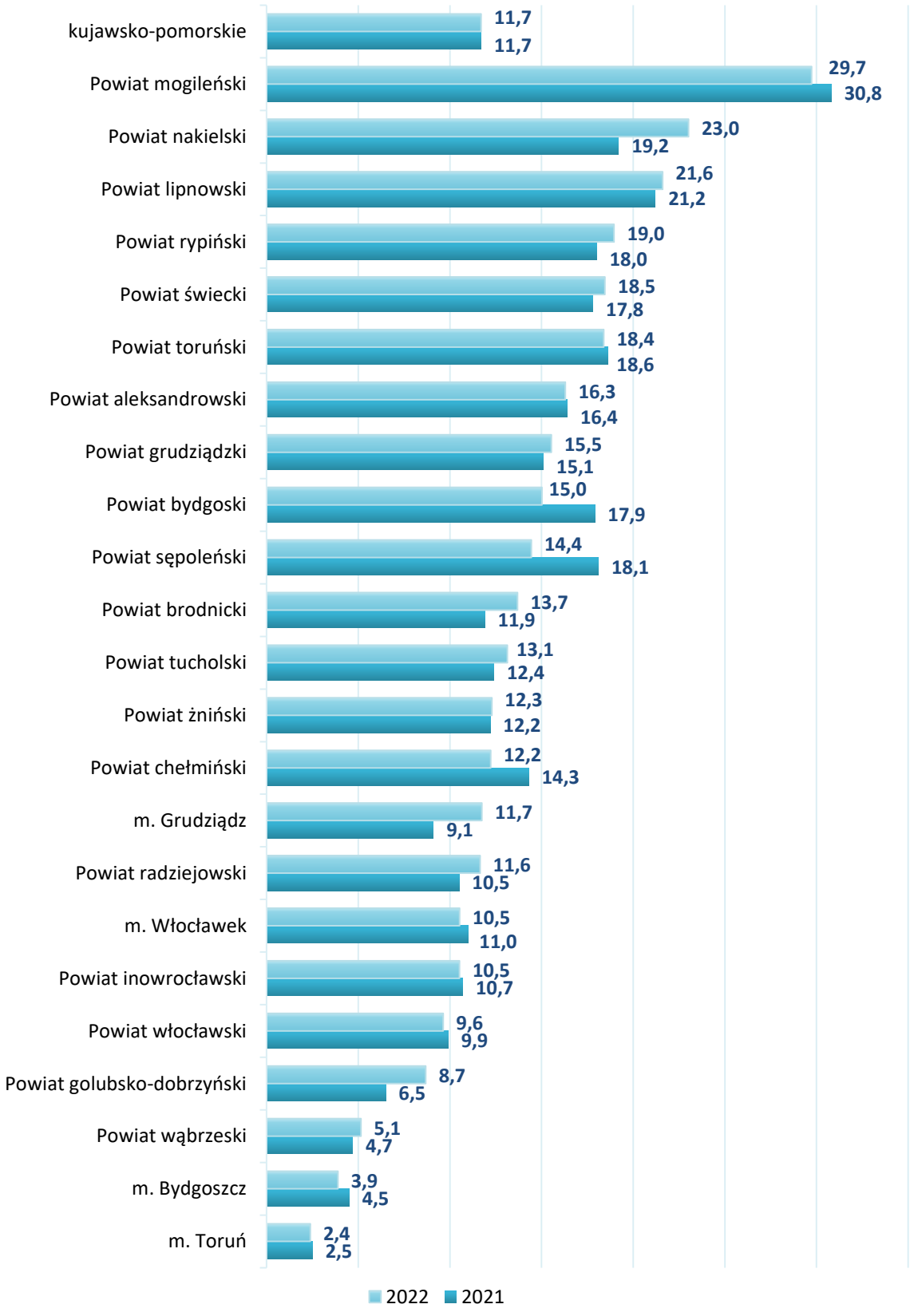
Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze sprawozdania MPiPS-03

→ Wśród gmin 23 powiatów województwa w 11 nastąpił spadek liczby osób objętych tego rodzaju wsparciem na 10.000 mieszkańców (największy o blisko 4 osoby w powiecie sępoleńskim i o blisko 3 osoby w powiecie bydgoskim). Na obszarze pozostałych 12 powiatów wartość tego wskaźnika wzrosła (najwięcej o blisko 4 osoby w powiecie nakielskim, a o blisko 3 osoby w mieście Grudziądzu).

→ Nadal można zauważyć (na poniższym wykresie) znaczne zróżnicowanie w regionie pod kątem skali świadczenia wsparcia w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w gminach poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku. Podobnie, jak rok wcześniej, najmniejsza skala świadczenia tego typu wsparcia[58] była zapewniona w mieście Toruniu, największa natomiast w gminach powiatu mogileńskiego.

[58] Warto zwrócić uwagę na wartość wskaźnika dla gmin powiatu wąbrzeskiego, na którą duży wpływ ma fakt, iż aż w dwóch z 5 gmin powiatu nie są realizowane specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Na ten fakt z pewnością wpływ ma sytuacja wysokiej skali zabezpieczenia dostępności do środowiskowych domów samopomocy (najwyższa w regionie wartość wskaźnika liczby miejsc w ŚDS na 10.000 mieszkańców).

Wykres 11. Skala realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w gminach powiatów województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2021-2022



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze sprawozdania MPiPS-03 i GUS BDL

Ośrodki wsparcia dziennego (ŚDS)

9,5	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: rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej 1 z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy*
Liczba miejsc w ŚDS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	

Tabela 24. Środowiskowe domy samopomocy w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018- 2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
Liczba środowiskowych domów samopomocy	47	48	50	50	47[59]
Liczba miejsc w ŚDS	1741	1797	1861	1879	1925
Liczba osób korzystających z ŚDS	1869	1959	1952	2017	2085
Liczba miejsc w ŚDS przypadająca na 10 tys. mieszkańców	8,4	8,6	9,0	9,1	9,5

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

→ 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.

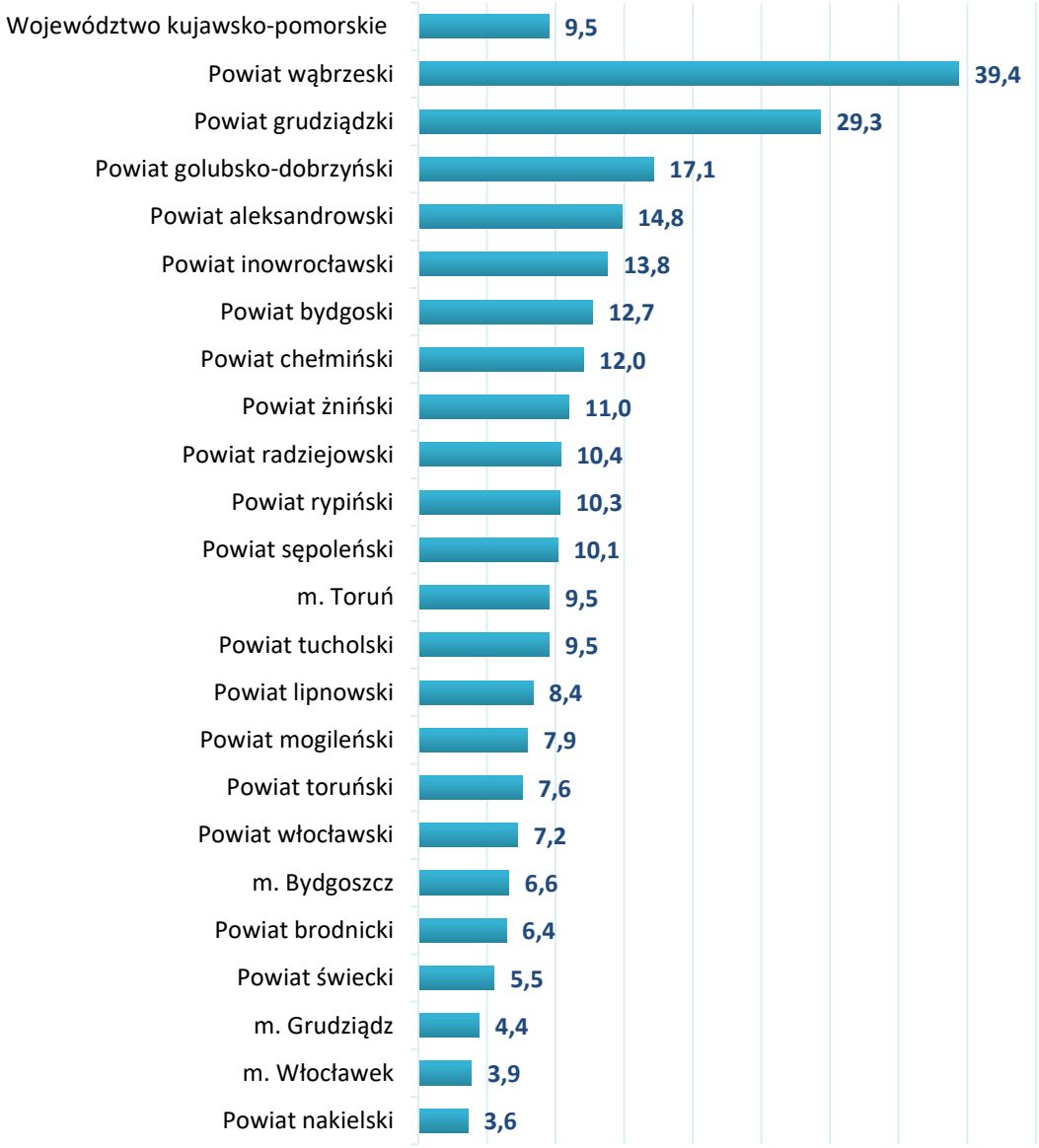
→ Zmiana liczby placówek w 2022 roku dotyczy sytuacji w Bydgoszczy, gdyż w ramach reorganizacji (m.in. ze względów oszczędności finansowych) 7 oddziałów ŚDS zostało połączonych w 2 środowiskowe domy samopomocy (w 2021 roku w OZPS uwzględnionych zostało 6 placówek ŚDS w Bydgoszczy, a siódmy oddział rozpoczął działalność w grudniu 2022 roku).

→ 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).

[59] Zmiana liczby placówek dotyczy sytuacji w Bydgoszczy, gdyż w ramach reorganizacji (m.in. ze względów oszczędności finansowych) 7 oddziałów ŚDS zostało połączonych w 2 środowiskowe domy samopomocy (w 2021 roku w Bydgoszczy uwzględniono 6 ŚDS, siódmy oddział rozpoczął działalność w grudniu 2022 roku).

→ Podobnie, jak w poprzednim roku, powiatem o najwyższej dostępności miejsc w ŚDS był powiat wąbrzeski, najniższa wartość tego wskaźnika odnotowana została natomiast w powiecie nakielskim.

Wykres 12. Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy na 1 000 mieszkańców w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku



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

→ Analizując dostępność domów pod względem ich typów można wskazać, iż:

- najpopularniejszym rozwiązaniem jest połączenie typu A,B,C (23 placówki), A,B (19 placówek), A,B,C,D (3 placówki).
- jednotypowa placówka B jest 1 w regionie oraz jedna placówka łączona B,C.

Infrastruktura całodobowa

→ Infrastruktura domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych nie zmieniła się w porównaniu z rokiem 2021. Nadal w 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 13 tego typu placówek, dysponujących 1 232 miejscami[60].

→ Średnia liczba miejsc w 1 domu wynosiła aż 95, co obrazuje trudną sytuację pod względem warunków oferowanych mieszkańcom korzystającym z tej formy całodobowego wsparcia. Tego typu placówki funkcjonowały w 9 powiatach ziemskich i 2 miastach na prawach powiatu[61].

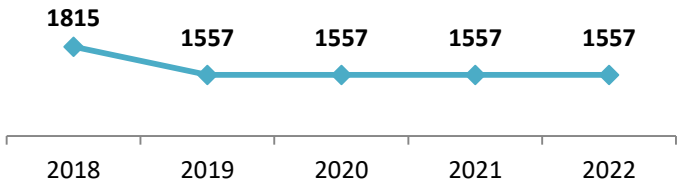
→ Z tego względu nadal należy podkreślać, iż pożądaną i bardzo potrzebną alternatywą dla domów pomocy społecznej jest rozwój mieszkalnictwa treningowego/ wspieranego/ wspomaganego. W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku jedynie w 7 gminach[62] regionu funkcjonowało 10 mieszkań dedykowanych m.in. osobom z zaburzeniami psychicznymi, dysponujących łącznie 56 miejscami.

[60] Informacja na temat infrastruktury domów pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim znajduje się w rozdziale poświęconym infrastrukturze całodobowej dla osób starszych.
[61] DPS dla osób z zaburzeniami psychicznymi funkcjonują w powiatach ziemskich: aleksandrowskim, inowrocławskim, mogileńskim, sępoleńskim, świeckim, toruńskim, wąbrzeskim, włocławskim i żnińskim oraz 2 miastach na prawach powiatu (Grudziądz, Toruń).
[62] Miasto Grudziądz, Nowa Wieś Wielka (p. bydgoski), gmina miejska Chełmno, Łasin (p. grudziądzki), Mogilno, Nowe (p. świecki), Sępólno Krajeńskie.

5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

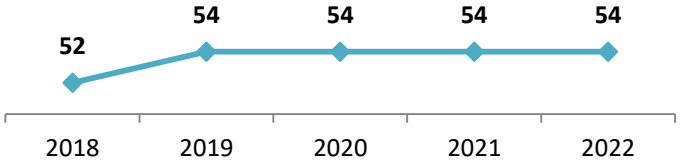
Liczba osób bezdomnych[63]

źródło: MPiPS



Liczba gmin, na terenie których przebywają osoby bezdomne[64]

źródło: MPiPS

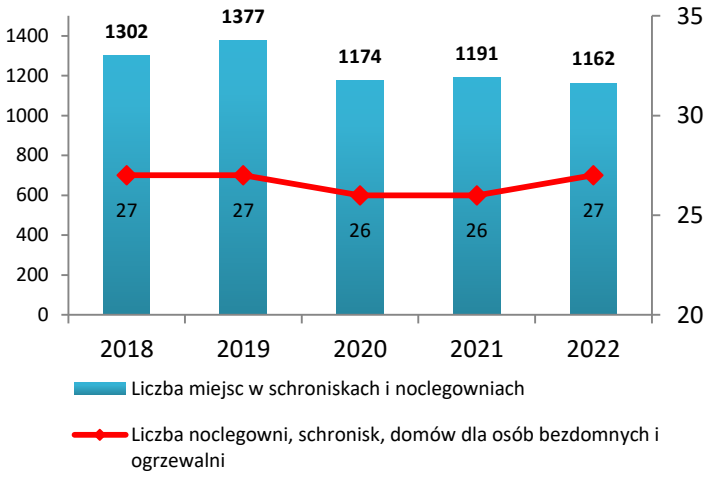


Liczba noclegowni, schronisk, domów dla osób bezdomnych i ogrzewalni w latach 2018-2022

źródło: Dane własne ROPS w Toruniu „Akcja Zima"

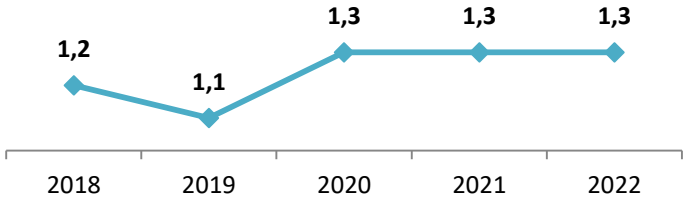
Liczba miejsc w schroniskach i noclegowniach w latach 2018-2022

źródło: Dane własne ROPS w Toruniu „Akcja Zima"



Liczba osób bezdomnych przydająca na jedno miejsce w latach 2018-2022

źródło: Dane własne ROPS w Torunia „Akcja Zima"



[63] Dane na temat liczby osób bezdomnych za rok 2018 pochodzą z ogólnopolskiego badania osób bezdomnych, koordynowanego przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, które odbyło się w roku 2017, zaś dane dotyczące liczby osób bezdomnych w latach 2019-2022 pochodzą z ogólnopolskiego badania osób bezdomnych, koordynowanego przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, które odbyło się w roku 2019.

[64] Dane dotyczące liczby gmin, na terenie których przebywają osoby bezdomne za rok 2018, pochodzą z ogólnopolskiego badania osób bezdomnych, koordynowanego przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, które odbyło się w roku 2017, zaś dane dotyczące liczby gmin, na terenie których przebywają osoby bezdomne w latach 2019-2022 pochodzi z ogólnopolskiego badania osób bezdomnych, koordynowanego przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, które odbyło się w roku 2019.

Osoby w kryzysie bezdomności

1,3	
Liczba osób bezdomnych przydająca na 1 miejsce w schronisku/noclegowni	**Schronisko** zapewnia osobom bezdomnym całodobowe, tymczasowe schronienie oraz usługi ukierunkowane na wzmacnianie aktywności społecznej. **Noclegownia** to placówka zapewniająca tymczasowy nocleg. Ogrzewalnia świadczy usługi w okresie od 1 października do 30 kwietnia, przez 7 dni w tygodniu, w godzinach nocnych lub przez całą dobę – jeżeli na terenie gminy nie funkcjonuje noclegownia. Osoba przebywającą w ogrzewalni ma zapewnione miejsce siedzące. **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*

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim działało **27 placówek udzielających pomocy i schronienia osobom bezdomnym**, w tym: 17 schronisk (5 schronisk z usługami opiekuńczymi na terenie Grudziądza, Włocławka, Brodnicy, Chełmży oraz Koronowa), 4 noclegownie oraz 6 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.

→ Z uwagi na pandemię COVID-19 w 2021 r. oraz 2022 r. nie zrealizowano kolejnego ogólnopolskiego liczenia osób bezdomnych.

→ Ostatnie badanie przeprowadzone w nocy z 13 na 14 lutego 2019 roku na zlecenie MRiPS wykazało, iż w województwie kujawsko-pomorskim w 54 gminach, przebywało 1 557 osób bezdomnych (o 258 osób mniej niż w roku 2017).

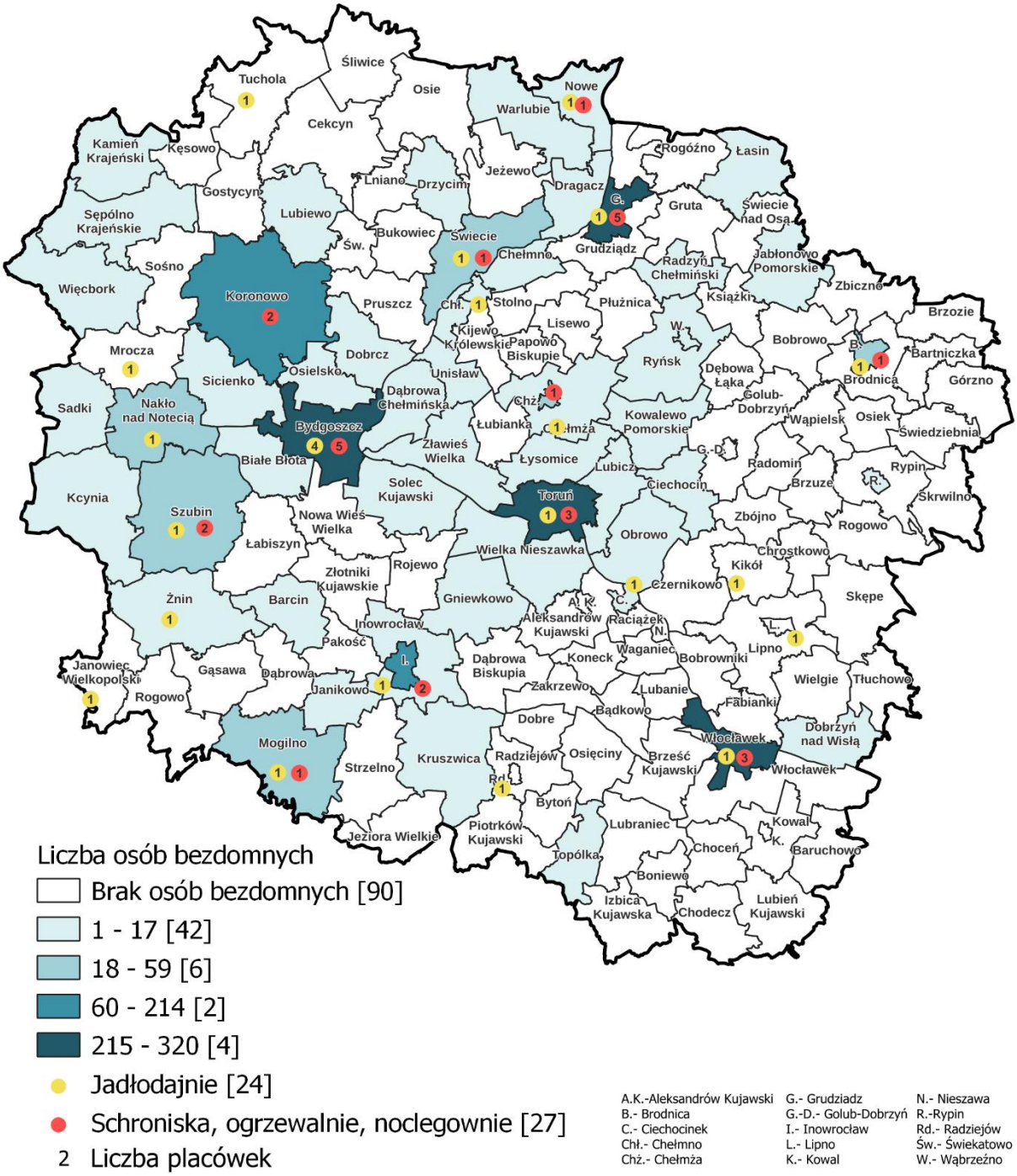
→ Największa liczba osób bezdomnych przebywała w Bydgoszczy (320), Toruniu (272), Grudziądzu (225), Włocławku (215), Inowrocławiu m. (83), Koronowie (60), Szubinie (55), Świeciu (50), Brodnicy m. (49), Chełmży m. (48), Mogilnie (26), Nakle nad Notecią (26), Ryńsku (17), Wąbrzeźnie m. (15).

Tabela 22. Osoby bezdomne przypadające na 1 miejsce schronienia w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2018-2022

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba osób bezdomnych przypadająca na 1 miejsce w noclegowni/schronisku dla osób bezdomnych	1,2	1,1	1,3	1,3	1,3

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

Mapa 18. Liczba osób bezdomnych oraz stan infrastruktury w 2022 roku



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych MRiPS oraz Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy

→ Według wyników badania w 2019 roku w województwie kujawsko-pomorskim najliczniejszą grupę osób bezdomnych stanowiły osoby w wieku od 41 do 60 lat (812 osób).

→ Blisko 30% (439 osób) całej populacji osób bezdomnych to osoby powyżej 60 roku życia. Podobnie jak w roku 2017, najwięcej osób bezdomnych zdiagnozowano w przedziale wiekowym 41–60 lat (52,1% wszystkich osób bezdomnych).

→ W 2022 roku wskaźnik w zakresie liczby osób bezdomnych, przypadających na 1 miejsce w schronisku/noclegowni dla osób bezdomnych (podobnie jak w latach ubiegłych) wyniósł 1,3.

Mieszkania chronione i wspomagane

111	
Liczba mieszkań chronionych/wspomaganych	**Mieszkanie chronione** jest formą pomocy społecznej przygotowującą pod opieką specjalistów osoby tam przebywające do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagającą te osoby w codziennym funkcjonowaniu. Może być prowadzone przez każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej lub organizację pożytku publicznego. W zależności od celu udzielania wsparcia prowadzone jest jako mieszkanie chronione treningowe lub mieszkanie chronione wspierane. W mieszkaniu chronionym treningowym zapewnia się usługi bytowe oraz naukę, rozwijanie lub utrwalanie samodzielności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia samodzielnego życia. Mieszkanie chronione wspierane przeznaczone jest dla osoby niepełnosprawnej, w szczególności osoby niepełnosprawnej fizycznie lub osoby z zaburzeniami psychicznymi, osoby w podeszłym wieku lub przewlekle chorej. W mieszkaniu chronionym wspieranym zapewnia się usługi bytowe oraz pomoc w wykonywaniu czynności niezbędnych w życiu codziennym i realizacji kontaktów społecznych, w celu utrzymania lub rozwijania samodzielności osoby na poziomie jej psychofizycznych możliwości. *Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* **Mieszkanie wspomagane** to usługa społeczna świadczona w społeczności lokalnej w postaci mieszkania lub domu, przygotowującego osoby w nim przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub zapewniającego pomoc w prowadzeniu samodzielnego życia. *Źródło: Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim nadal funkcjonowały równocześnie mieszkania chronione oraz mieszkania wspomagane.

→ Zarówno mieszkania chronione jak i mieszkania wspomagane mogły dzielić się dodatkowo na mieszkania treningowe (okresowe, na czas treningu) lub mieszkania wspierane (stałe, dla osób, które ze względu na uwarunkowania nie mogą osiągnąć pełnej samodzielności).

Tabela 23. Mieszkania chronione/wspomagane w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj placówki	Liczba mieszkań		Liczba miejsc
	2021	2022	
Mieszkania chronione/wspomagane	105[65]	111	285

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie, Ankiety dodatkowej do OZPS za lata 2021-2022, dane UMWK-P w Toruniu

→ W roku 2022 zasób mieszkań chronionych/wspomaganych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego wynosił 111. Jest to o 6 mieszkań więcej aniżeli w roku ubiegłym (2021 r. – 105 mieszkań).

[65] W OZPS za rok 2021 podano niewłaściwą łączną liczbę mieszkań. W 2021 roku na terenie województwa funkcjonowało 105 mieszkań, a nie jak zamieszczono w raporcie 100.

→ Mieszkania chronione/wspomagane funkcjonowały na terenie wszystkich miast na prawach powiatu: Bydgoszczy, Grudziądza, Torunia i Włocławka oraz na terenie gmin następujących powiatów: aleksandrowskiego, bydgoskiego, chełmińskiego, grudziądzkiego, inowrocławskiego, mogileńskiego, nakielskiego, radziejowskiego, sępoleńskiego, świeckiego, tucholskiego, wąbrzeskiego i żnińskiego.

→ Łącznie 111 mieszkań dysponowało 285 miejscami, tj. więcej o 26 aniżeli w roku poprzednim.

Mapa 19. Mieszkania chronione/wspomagane na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ankiety uzupełniającej OZPS za rok 2022

21,2	
Liczba mieszkań komunalnych przypadających na 1 000 mieszkańców	Zgodnie z zapisami ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego, **mieszkaniowy zasób gminy** to 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 towarzystw budownictwa społecznego), ✓ lokale pozostające w posiadaniu samoistnym tych podmiotów, ✓ lokale mieszkalne wskazane w umowie spółki utworzone przez spółki celowe, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. o Krajowym Zasobie Nieruchomości (Dz. U. z 2018 r. poz. 2363, z 2019 r. poz. 1309). *Źródło: ustawa z dnia 21 czerwca 2001 roku o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego* **Mieszkania komunalne** są wynajmowane mieszkańcom gminy, którzy spełniają uchwalone kryteria. **Lokale socjalne** natomiast przyznawane są wyłącznie osobom bez praw do innego lokalu - spółdzielczego, własnościowego czy komunalnego. W odróżnieniu od mieszkania komunalnego, mieszkanie socjalne nie może zostać wykupione, ani dziedziczone. Ma raczej zachęcić lokatorów do poprawy swojej sytuacji życiowej. Taki lokal może przysługiwać wyłącznie konkretnej osobie - nie rodzinie. Prawo do niego przysługuje dwóm kategoriom osób: którym przysługuje do nich prawo. ✓ osobom, którym sąd w wyroku eksmisyjnym przyznał takie uprawnienie, ✓ osobom, które nie mają prawa do lokalu, a ich dochody nie przekraczają kwoty określonej przez radę gminy (których sytuację życiową można określić jako pozostawanie w niedostatku).

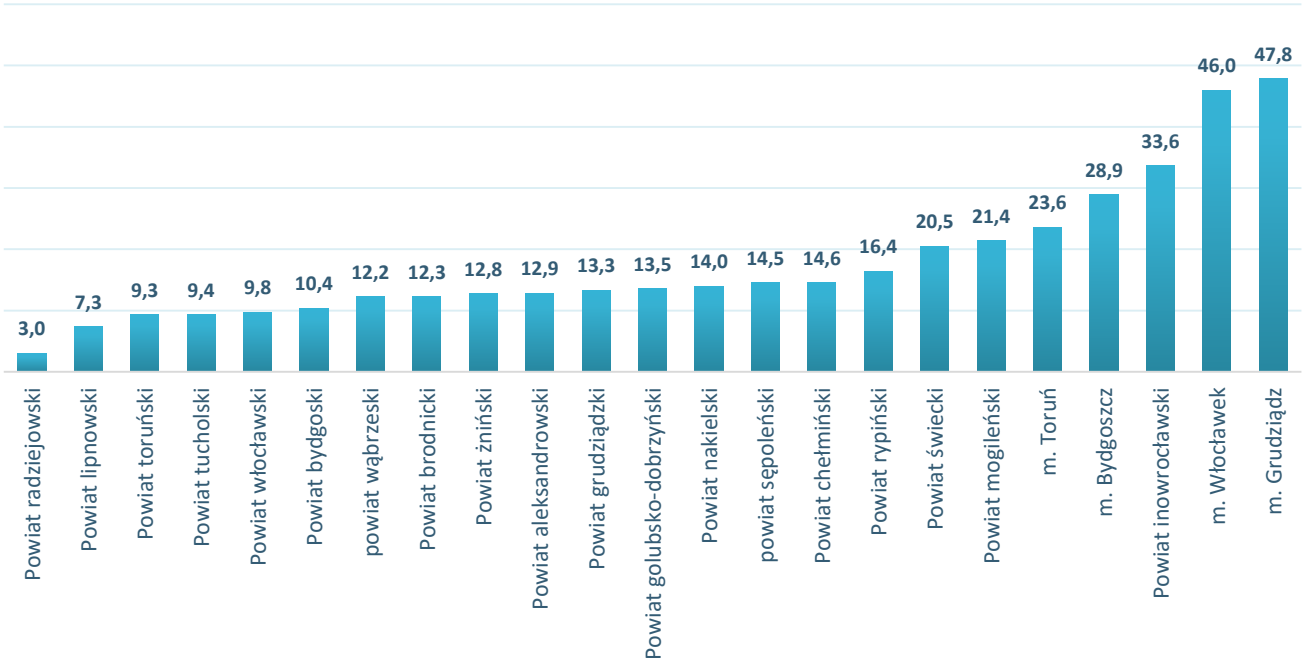
Tabela 24. Mieszkania komunalne oraz lokale socjalne w latach 2018-2021 w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba mieszkań komunalnych w zasobie gminy	46 254	45 316	44 063	42 961	42 799
Liczba mieszkań komunalnych przypadająca na 1 000 mieszkańców	22,2	21,8	21,2	20,8	21,2
Liczba mieszkań socjalnych (lokali)	6 156	5 831	5 592	5 583	5 242
Liczba mieszkań socjalnych przypadająca na 1 000 mieszkańców	3,0	2,8	2,6	2,7	2,6
Liczba oczekujących na mieszkanie socjalne	4 208	3 894	3 865	3 414	3314
Liczba wyroków eksmisyjnych bez wskazania lokalu socjalnego	843	723	693	692	495

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2018-2022

→ Zgodnie z danymi OZPS od 2018 roku widać systematyczny spadek liczby mieszkań komunalnych w zasobach gmin województwa oraz wartości wskaźnika liczby tego rodzaju mieszkań w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców.

Wykres 13. Liczba mieszkań komunalnych w miastach na prawach powiatu i gminach powiatów ziemskich województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku w przeliczeniu na 1 000 mieszkańców



Źródło: dane OZPS za rok 2022 oraz GUS BDL

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim zasoby mieszkaniowe (mieszkania komunalne, w tym mieszkania socjalne) stanowiły 42 799 mieszkań. W porównaniu z rokiem poprzednimi nastąpił spadek tej liczby o 162 mieszkania (2021 r. – 42 961 mieszkań).

→ Najtrudniejsza sytuacja występowała w 7 gminach wiejskich[66], w których podobnie jak w roku 2021 nadal brakuje tego typu mieszkań.

→ W 2022 roku, w stosunku do roku 2021 liczba lokali socjalnych w województwie kujawsko-pomorskim spadła o 341 mieszkań.

→ Braki dotyczące dostępności mieszkań socjalnych odnotowane zostały na terenie 45 gmin województwa kujawsko-pomorskiego, to jest w 15 z 19 powiatów ziemskich regionu[67].

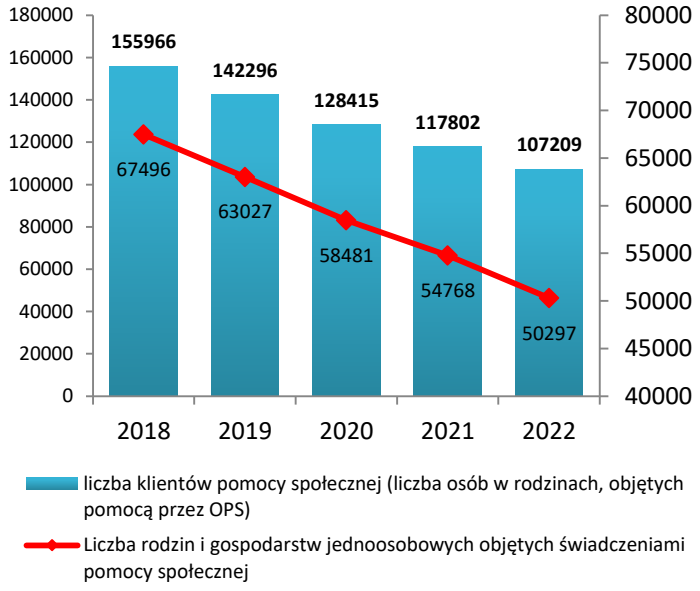
→ W roku 2022 w województwie kujawsko-pomorskim w porównaniu z rokiem poprzednim liczba osób oczekujących na lokal socjalny zmniejszyła się o 100 osób (2,9%).

→ W 2022 roku w województwie kujawsko-pomorskim 495 osób otrzymało wyroki eksmisyjne bez wskazania lokalu socjalnego (mniej o 197 osób aniżeli w roku 2021).

[66] Były to następujące gminy wiejskie: Raciążek, Brzozie, Chrostkowo, Bytoń, Radziejów, Rogowo (p. rypiński)Wielka Nieszawka.
[67] Powiatami ziemskimi, na terenie których w każdej z gmin funkcjonował co najmniej 1 lokal socjalny, były: bydgoski, mogileński, sępoleński, świecki.

6. Klienci pomocy społecznej

Liczba rodzin i gospodarstw jednoosobowych objętych świadczeniami pomocy społecznej w latach 2018-2022 Źródło: MRiPS-03		
Liczba klientów pomocy społecznej (liczba osób w rodzinach, objętych pomocą przez OPS) w latach 2018-2022 Źródło: MRiPS-03		



Natężenie korzystania z pomocy społecznej

5,3%	Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Zadaniem pomocy społecznej jest również zapobieganie trudnym sytuacjom życiowym przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej (Art. 3 i art. 4 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*). Prawo do świadczeń pieniężnych przysługuje osobom i rodzinom, których posiadane dochody nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej– przy jednoczesnym wystąpieniu co najmniej jednego z wymienionych powodów (za wyjątkiem ubóstwa) lub innych okoliczności uzasadniających udzielenie pomocy społecznej (Art. 8 ustawy*). Od 1 stycznia 2022 r. kryterium dochodowym: • dla osoby samotnie gospodarującej był dochód nie przekraczający kwoty 776 zł, • dla osoby w rodzinie – kwota 600 zł. Rada gminy, w drodze uchwały, może podwyższyć kwoty uprawniające do zasiłków okresowego i celowego. Zgodnie z Art. 9.1. ustawy* kryteria dochodowe podlegają weryfikacji co 3 lata, z uwzględnieniem wyniku badań progu interwencji socjalnej. Badania progu interwencji socjalnej dokonuje Instytut Pracy i Spraw Socjalnych. Ostatnia weryfikacja kryteriów dochodowych uprawniających do świadczeń pomocy społecznej miała miejsce 1 stycznia 2022 r. Od tego czasu powyższe kryteria nie uległy zmianie. *Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*
Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej	

Tabela 25. Natężenie korzystania ze świadczeń pomocy społecznej w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Odsetek mieszkańców korzystających z pomocy społecznej (dot. osób w rodzinach, którym decyzją przyznano świadczenie pomocy społecznej)	7,5%	6,9%	6,2%	5,7%	5,3%

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za lata 2017-2021, Sprawozdanie MRiPS-03 za rok 2018-2022

→ Ze świadczeń pomocy społecznej skorzystało **5,3%**[68] mieszkańców województwa (spadek w porównaniu z rokiem 2021 o 0,4 p.p. - nieznacznie niższy niż w poprzednim okresie sprawozdawczym).

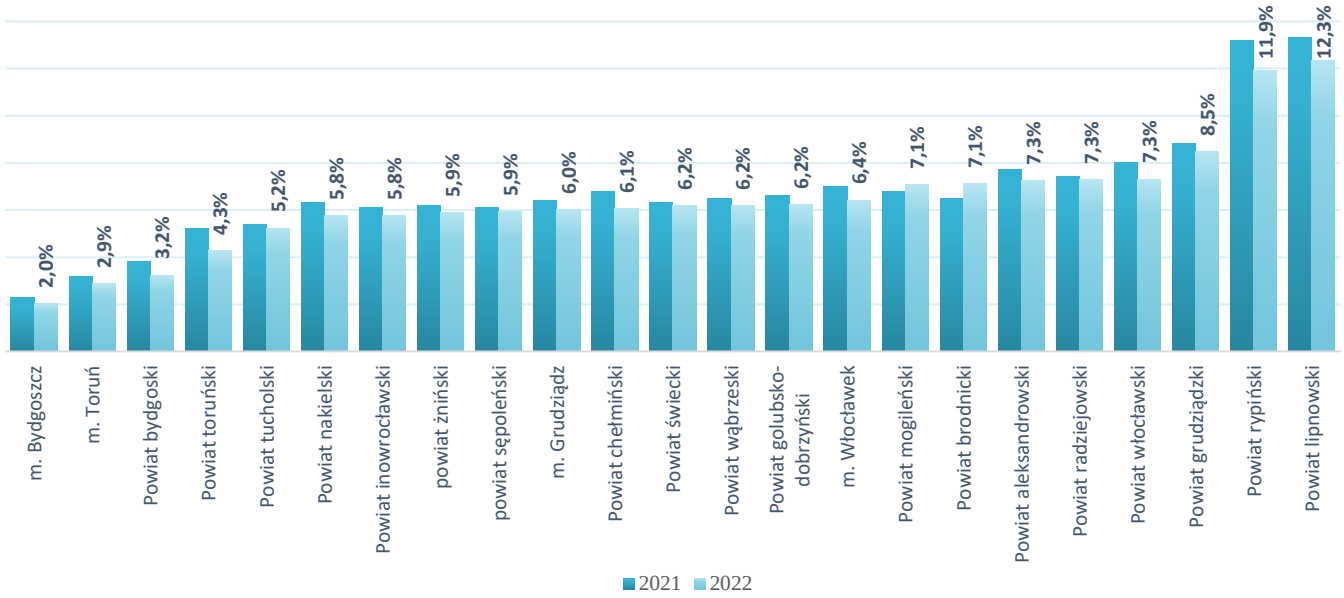
→ W liczbach bezwzględnych, w 2022 roku ośrodki pomocy społecznej w regionie udzieliły świadczeń **50 297 rodzinom** (spadek o 4 471 rodzin w porównaniu z rokiem poprzednim), to jest **107 209 osobom** w tych rodzinach (spadek o 10 593 osoby w stosunku do roku 2021)[69].

→ Analizując zróżnicowanie wewnątrzregionalne pod kątem natężenia korzystania z pomocy społecznej, można wskazać, iż podobnie jak w latach poprzednich najwyższe odsetki klientów pomocy społecznej w ogóle mieszkańców odnotowane zostały w **powiecie lipnowskim (12,3%), rypińskim (11,9%) oraz grudziądzkim (8,5%)**.

→ W odniesieniu do ogólnego spadku korzystających z pomocy, w każdym z powiatów regionu (z wyjątkiem powiatów mogileńskiego i brodnickiego) odnotowany został spadek natężenia korzystania z pomocy społecznej, największy dotyczył powiatu rypińskiego (1,3 p.p.) oraz powiatu lipnowskiego (1,0 p.p.).

→ Poniższy wykres prezentuje również znaczne zróżnicowanie skali udzielanej pomocy społecznej w różnych powiatach województwa, gdyż wartość najwyższa jest nieco ponad 6-krotnie większa od osiągniętej wartości najniżej tego wskaźnika.

Wykres 14. Odsetek klientów pomocy społecznej w ogólnej liczbie mieszkańców w województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku (w gminach w układzie powiatowym)



Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych GUS BDL za rok 2020-2022, Sprawozdanie MRiPS-03 za rok 2020-2022.

[68] 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 2020 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.

[69] Dane dotyczą rzeczywistej liczby rodzin i osób w rodzinie objętych pomocą społeczną przez OPS i pochodzą ze sprawozdania MRiPS-03-R za I-XII 2022 r., Dział 2 Rzeczywista liczba rodzin i osób objętych pomocą społeczną.

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 2022 roku:

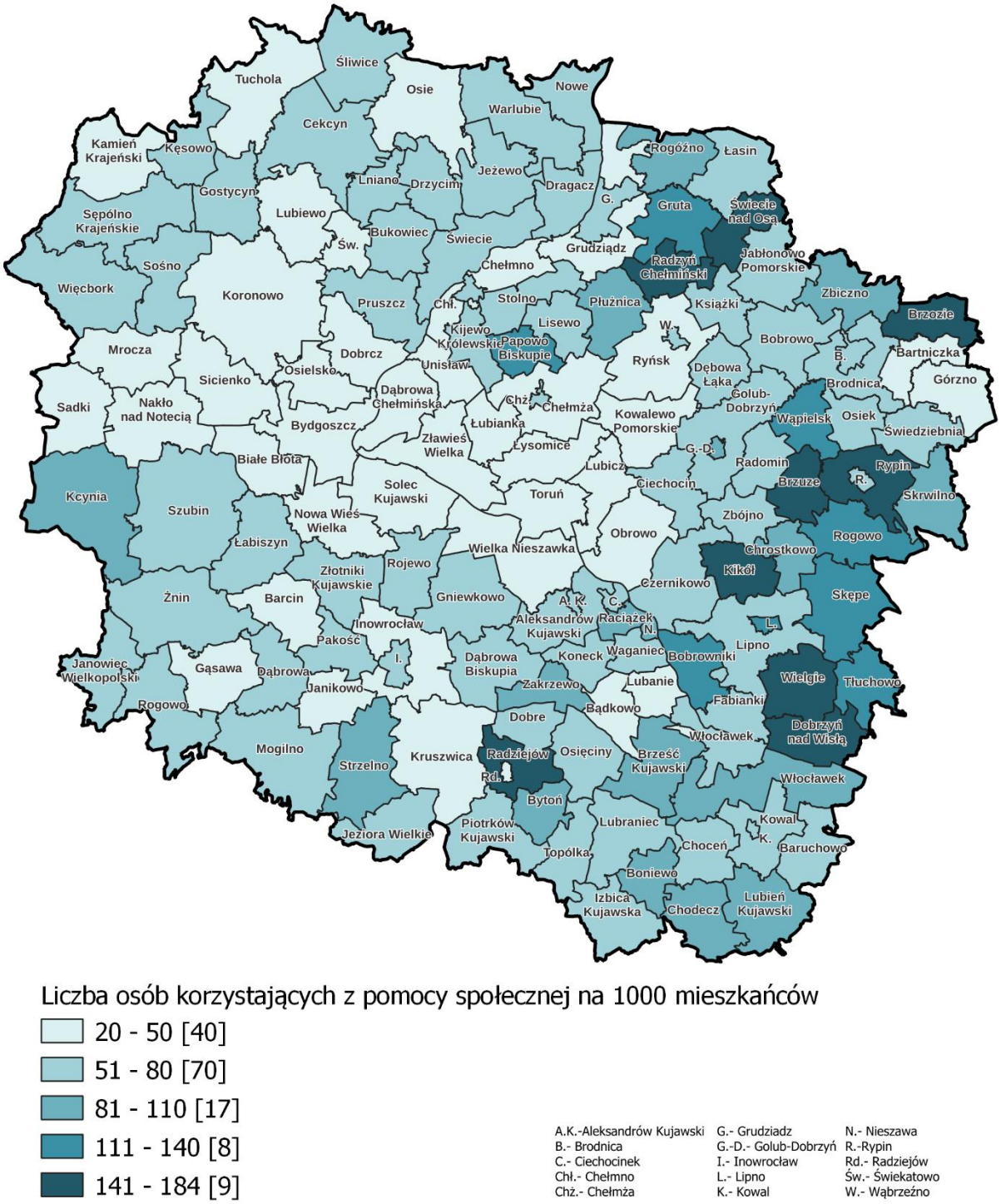
→ Wskaźnik deprywacji dla województwa kujawsko-pomorskiego wynosił 53 osoby korzystające z pomocy społecznej na 1 000 mieszkańców (w roku 2018 - 75/1000 osób, w roku 2019 – 69/1000 osób, w roku 2020 - 62/1000 osób, w roku 2021 – 57/1000);

→ Nadal najwyższy wskaźnik deprywacji lokalnej zauważa się w gminach położonych w południowo-wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego;

→ W 48 gminach ww. wskaźnik był niższy niż średnia dla województwa (w roku 2018 - 42 gminy, w 2019 – 46 gmin, w 2020 – 48 gmin, w roku 2021 – 53 gminy), natomiast najniższe wartości wskaźnika (poniżej 40 osób na 1000) odnotowano w 17 gminach: w Bydgoszczy (20 osób), Osielsku (20 osób), Wielkiej Nieszawce (22 osoby), Białych Błotach (25 osób), Złejwsi Wielkiej (25 osób), Sicienku (27 osób), Toruniu (29 osób), Dobrczu (35 osób), Dąbrowie Chełmińskiej (35 osób), Grudziądzu (36 osób), Solcu Kujawskim (37 osób), Lubiczu (37 osób), Mroczy (38 osób), Obrowie (39 osób), Świekatowie (39 osób), Lubaniu (39 osób), Kamieniu Krajeńskim (39 osób).

→ W pozostałych 96 gminach wartość wskaźnika była wyższa od średniej wojewódzkiej, a najwyższą wartość (powyżej 180) osiągnięto w gminie wiejskiej Rypin (184).

Mapa 20. Natężenie korzystania z pomocy społecznej w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

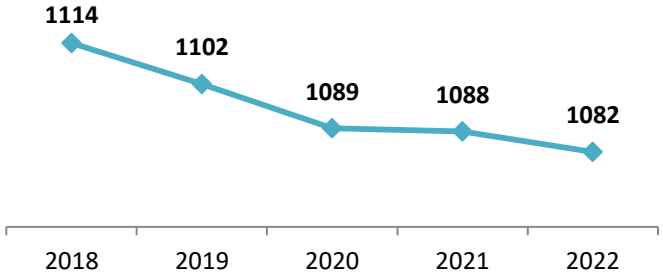


Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych MRiPS-03 za rok 2022, dane GUS BDL za rok 2021

7. Kadra pomocy społecznej

Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w OPS w latach 2018-2022

Źródło: MRiPS-03



Kadra pomocy społecznej

1 864

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

49

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

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

Tabela 26. Dostępność oraz profesjonalizacja kadry pomocy społecznej w OPS w województwie kujawsko-pomorskim

Rodzaj wskaźnika	2018	2019	2020	2021	2022
	Wartość ogółem (województwo)				
Liczba pracowników socjalnych w ośrodkach pomocy społecznej	1 114	1 102	1 089	1 088	1082
Średnia liczba mieszkańców przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu pracy	1 878	1902	1903	1 895	1 864
Średnia liczba rodzin i osób samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadająca na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy	62	61	55	51	49

źródło: MRiPS za lata 2018-2022, dane GUS BDL za lata 2018-2022

→ Liczba pracowników socjalnych zatrudnionych przez Ośrodki Pomocy Społecznej co roku ulega zmniejszeniu. **W 2022 roku zatrudnionych było 1 082 pracowników**, co oznacza spadek o 6 zatrudnionych pracowników socjalnych względem roku ubiegłego.

→ W związku z corocznym spadkiem liczby mieszkańców naszego regionu, zmniejszyła się średnia liczba mieszkańców przypadających na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy. W 2022 roku **na 1 pracownika socjalnego przypadały 1 864 osoby** (spadek o 31 osób w porównaniu z rokiem 2021). Spadek odnotowano także w przypadku średniej liczby rodzin i samotnie gospodarujących, objętych pracą socjalną przypadających na 1 pracownika socjalnego zatrudnionego w OPS w pełnym wymiarze czasu. W 2021 roku na 1 pracownika średnio przypadało 51 rodzin, natomiast **w 2022 roku liczba rodzin zmniejszyła się do 49.**

→ 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 poprawie**. W 2021 roku 31 ośrodków nie spełniało przynajmniej jednego kryterium ustawowego, natomiast jak wynika z poniższej tabeli, w 2022 roku **28 ośrodków pomocy społecznej nie spełniało co najmniej 1 kryterium zatrudniania pracowników socjalnych.** Wśród nich 2 nie spełniały żadnego ze wspomnianych kryteriów (Rogóźno oraz Wąpielsk). Należy nadmienić, iż spośród 144 OPS, 12 OPS zatrudniało mniej niż 3 pracowników socjalnych (w 2021 – 14 ośrodków).

Mapa 21. Liczba pracowników socjalnych w gminach województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych MRiPS-06 za rok 2022

Tabela 27. Gminy, które w 2022 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		2 070	92
2.		Koneck	2,00		
3.		Zakrzewo	2,00		
4.	brodnicki	Bobrowo		2021	60
5.		Brodnica		2 051	68
6.		Brodnica w.		2 297	78
7.		Górzno	2,00		
8.	bydgoski	Dobrcz		2 468	60
9.		Nowa Wieś Wielka		2 555	55
10.	m. Grudziądz	m. Grudziądz		2 052	87
11.	**grudziądzki**	**Rogóźno**	**2,00**	**2 009**	**335**
12.	inowrocławski	Złotniki Kujawskie		2 216	61
13.	lipnowski	Chrostkowo	2,00		
14.	nakielski	Sadki		2306	56
15.	radziejowski	Dobre	2,00		
16.	**rypiński**	**Wąpielsk**	**2,00**	**2 511**	**91**
17.	świecki	Świekatowo	2,00		
18.	toruński	Czernikowo		2242	106
19.		Łysomice		2142	68
20.	włocławski	Boniewo	2,00		
21.		Choceń		2579	50
22.		Fabianki		2031	70
23.		Kowal m.	2,00		
24.		Kowal w.	2,00		
25.		Lubień Kujawski		2303	93
26.		Lubraniec		2211	65
27.	żniński	Gąsawa	2,00		
28.		Łabiszyn		2636	84

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych ze Sprawozdania GUS BDL za rok 2021, Sprawozdanie MRiPS-06 za 2022

Superwizja

65	**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. 2. Prawo do korzystania z superwizji pracy socjalnej prowadzonej przez superwizorów pracy socjalnej ma każdy pracownik socjalny.
Liczba pracowników socjalnych objętych superwizją	*Źródło: ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*

Tabela 28. Pracownicy socjalni objęci superwizją

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

Źródło: ankieta dodatkowa do OZPS za lata 2020-2022

→ W 2022 roku liczba pracowników socjalnych zatrudnionych w OPS, objętych superwizją w województwie, była nieco wyższa niż w poprzednich latach. Łącznie superwizją objęto 65 pracowników socjalnych, z terenu 13 gmin, tj. 9% OPS.

Rozdział III. Wydatki na pomoc społeczną i inne obszary polityki społecznej[70]

4,2 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. poniższych 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 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,

→ ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe,

→ ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowaniu dzieci,

→ 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.

→ 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.

[70] 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.

Tabela 29. 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	
	2021	2022	2021	2022
Środki finansowe na wydatki w pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej - ogółem	4 383 877 092	4 232 789 227	2 888 182 364	2 887 978 726
w tym:				
Ochrona zdrowia (851)	40 647 015	55 672 510	10 400 752	13 550 145
Pomoc społeczna (852)	974 804 245	1 291 030 011	677 271 204	923 112 375
Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej (853)	70 759 653	770 623 513	22 762 692	579 223 457
Edukacyjna opieka wychowawcza (854)	18 927 105	17 755 596	5 559 544	6 236 646
Rodzina (855)	3 278 739 074	2 097 707 597	2 172 188 172	1365 856 103

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Toruniu na podstawie danych OZPS za lata 2021 -2022

→ W roku 2022 wydatki na zadania własne i zlecone w obszarze pomocy społecznej i innych obszarach polityki społecznej, w tym świadczenia wychowawcze, wyniosły łącznie ok. **4 mld 233 mln zł** (w porównaniu do roku 2021 oznacza to spadek o **3,45%**).

→ Najwyższe kwoty wydatkowana na:

- świadczenie wychowawcze **872 mln**, tj. **20,6%** ogółu wydatkowanych środków;
- świadczenia rodzinne **902 mln**, tj. **21,3%** ogółu wydatkowanych środków;
- przeciwdziałanie skutkom pandemii Covid-19 **726 mln**, tj. **17,1%.**

→ **Najwyższe wzrosty środków finansowych** przeznaczonych na wydatki w pomocy społecznej i inne obszary polityki społecznej odnotowano:

- w wydatkach w ramach pozostałej działalności w zakresie polityki społecznej (z 30 mln zł w roku 2021 do 726 mln zł w roku 2022, tj. o **696 mln zł**). Z informacji przekazanych przez pracowników ośrodków pomocy społecznej wynika, że wydatki te zostały poniesione na **przeciwdziałanie skutkom pandemii Covid-19**.
- w wydatkach w ramach pozostałej działalności w zakresie pomocy społecznej (z 35,6 mln zł w roku 2021 do 217,4 mln zł w roku 2022, tj. o **181,8 mln zł**). Wydatki w tym rozdziale zostały poniesione na **dodatek osłonowy - jednorazowe świadczenie**, które weszło w życie ustawą z dnia 17 grudnia 2021 r. o dodatku osłonowym[71].

[71] *Pytania i odpowiedzi. Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania na temat dodatku osłonowego*: [https://www.gov.pl/web/klimat/pytania-i-odpowiedzi-dodatek-oslonowy], data korzystania 18.05.2023 r.

Świadczenie to miało wesprzeć gospodarstwa domowe, które najbardziej dotknął **wzrost cen energii i żywności**.

- w wydatkach **na pomoc dla cudzoziemców** w zakresie pomocy społecznej (z 153 tys. zł w 2021 r. do 37,1 mln zł w roku 2022, tj. o **37,0 mln zł**). W wydatkach tych ujmuje się przede wszystkim **pomoc integracyjną**[72]. Cudzoziemcy, którzy otrzymali w Polsce status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą mogą skorzystać ze wsparcia realizowanego przez okres do 12 miesięcy w ramach **tzw. indywidualnego programu integracji (IPI)** mającego na celu wspieranie procesu ich integracji. Pomoc ta obejmuje takie formy, jak m.in.: świadczenia pieniężne, opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne, pracę socjalną, poradnictwo specjalistyczne. Wzrost ten niewątpliwie wiąże się z konfliktem zbrojnym na Ukrainie i napływem imigrantów z tego kraju do Polski.
- w wydatkach w ramach **dziennych opiekunów** w zakresie rodziny (z 668 tys. zł w roku 2021 do 6,1 mln zł w roku 2022, tj. **5,4 mln zł**).

→ **Najwyższe spadki środków finansowych** przeznaczonych na wydatki w pomocy społecznej i inne obszary polityki społecznej odnotowano w ramach **świadczeń wychowawczych** (z 2 110 mln zł w 2021 r. do 871 mln zł w roku 2022, tj. o ok. 1 239 mln zł - **ok. 59%**). Spowodowane to było zmianą w przyznawaniu i wypłacaniu Świadczenia 500+, które to zadanie, od czerwca 2022 r., przeszło w kompetencje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W ogólnym budżecie wydatki te w roku 2022 stanowiły **20,6%**.

→ **O blisko 37% wzrosły wydatki** na świadczenia w zakresie przeciwdziałanie narkomanii i alkoholizmowi (z 40 mln zł w roku 2021 do 55 mln zł w roku 2022, tj. o 15 mln zł).

→ **O ponad 30%** wzrosły wydatki w rozdziale *Tworzenie i funkcjonowanie klubów dziecięcych* (z ok. 4,8 mln zł w roku 2021 do 6,3 mln zł w roku 2022, tj. o 1,5 mln zł).

[72] *Pomoc społeczna dla cudzoziemców. Na jakie wsparcie w Polsce mogą liczyć?*: [https://www.gov.pl/web/rodzina/pomoc-spoleczna-dla-cudzoziemcow-na-jakie-wsparcie-w-polsce-moga-liczyc], data korzystania 18.05.2023 r.

Rozdział IV. Koordynacja procesu deinstytucjonalizacji

→ Wdrażanie procesu deinstytucjonalizacji jest szansą dla gmin na zapewnienie zróżnicowanego katalogu usług świadczonych w lokalnych społecznościach, a z drugiej strony stanowi duże wyzwanie biorąc pod uwagę zagadnienia zaprezentowane w powyższych częściach raportu OZPS dotyczące stanu zasobów (kadrowych, finansowych, infrastrukturalnych) w gminach i powiatach województwa kujawsko-pomorskiego.

→ Niezbędne jest przede wszystkim zintegrowanie w jednym miejscu lokalnych usług świadczonych przez różne podmioty oraz wdrażanie nowych usług, które nie są realizowane, a jest na nie zapotrzebowanie.

→ Proces deinstytucjonalizacji wymaga również koordynacji, a podmiotem, który miałby realizować tę misję jest centrum usług społecznych (CUS), uwzględniające w swych działaniach zdiagnozowane potrzeby mieszkańców w kontekście możliwości realizatorów usług na danym terenie. Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, CUS może zostać utworzony w wyniku przekształcenia ośrodków pomocy społecznej (OPS), bądź utworzonych jako nowe jednostki organizacyjne, odrębne od OPS.

→ W województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku funkcjonowało 1 centrum usług społecznych utworzone w Toruniu jako odrębna od Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, jednostka organizacyjna gminy (jedyne w Polsce centrum, które powstało w ramach tego wariantu). Wśród wszystkich 144 gmin województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku chęć utworzenia CUS zadeklarowały 22 gminy (szczegóły na poniższej mapie).

→ Zgodnie z założeniami *Strategii Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.),* powinno dążyć się do utworzenia CUS co najmniej w 25% gmin województwa kujawsko-pomorskiego, a w pozostałych gminach do uruchomienia chociażby innej formy koordynacji usług społecznych[73].

[73] Jest to stan docelowy jednego ze wskaźników w ramach monitoringu skali realizacji działań *Strategii Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2030* .

Mapa 22. Stan zastany oraz plany w zakresie utworzenia centrów usług społecznych w województwie kujawsko-pomorskim w 2022 roku

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