

**UCHWAŁA NR 257/XXVII/2026
RADY GMINY ROŻWIENICA**

z dnia 17 kwietnia 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 dla Gminy
Roźwienica.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 z późn. zm.) oraz uchwały Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2022 r. w sprawie przyjęcia polityki publicznej pod nazwą Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) (M. P. z 2022 r. poz. 767) Rada Gminy Roźwienica uchwala co następuje:

§ 1 Przyjmuje się Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych do 2030 roku dla Gminy Roźwienica, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2 Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Roźwienica

§ 3 Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy
Roźwienica

Paweł Kazimierz Bąk



Załącznik do Uchwały nr 257/XXVII/2026
Rady Gminy «Gmina»
z dnia 17.04.2026 r.
w sprawie przyjęcia Lokalnego planu deinstytucjonalizacji usług
społecznych dla gminy «Gmina»

LOKALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH DO 2030 ROKU DLA Gminy «Gmina»



«Gmina», 2025





Spis treści

Słownik skrótów i pojęć	4
1. Wprowadzenie i metodologia.....	5
2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi	7
3. Charakterystyka gminy Roźwienica	11
3.1. Ogólna charakterystyka	11
3.2. Diagnoza sytuacji społecznej.....	13
4. Analiza zasobów środowiskowych.....	16
4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług	16
4.2. Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia oraz realizowanych dotychczas usług.....	25
4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne.....	25
4.4. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy Roźwienica..	25
5. Diagnoza w zakresie potrzeb.....	28
5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy	28
5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych	38
5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych.....	43
5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób.....	43
6. Analiza potrzeb.....	46
6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia.....	46
6.2. Diagnoza usług deficytowych.....	47
6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych.....	48
6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych.....	49
7. Część programowa.....	50
8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu	60
9. System monitorowania i oceny (ewaluacji)	65





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

10. Spis rysunków i tabel 70

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Słownik skrótów i pojęć

DPS	Dom Pomocy Społecznej
GUS	Główny Urząd Statystyczny
LPDI	Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
NGO	Non governmental organisations - oznaczający organizacje pozarządowe
GOPS	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
UG	Urząd Gminy «Gmina»





1. Wprowadzenie i metodologia

Deinstytucjonalizacja usług społecznych stanowi ważny kierunek rozwoju i zmian polityki społecznej państwa, szczególnie w kontekście aktualnych wyzwań i potrzeb społecznych ujawniających się na szczeblach lokalnych. Zgodnie z jedną z definicji jest to całość planowania transformacji i zmniejszania rozmiaru zakładów stacjonarnych lub ich likwidacji, przy jednoczesnym zapewnieniu innego rodzaju różnorodnych usług opieki, bazujących na standardach wynikających z praw człowieka i zorientowanych na rezultaty¹.

Celem niniejszego Lokalnego Planu jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu gminnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym. Jednym z celów dokumentu jest dokonanie pogłębionej diagnozy potrzeb społecznych w społeczności lokalnej co do zakresu i form usług, stanowiącej postawę do formułowania zadań i działań jednostek samorządu terytorialnego w zakresie kreacji i realizacji usług społecznych.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla Gminy «Gmina» powstał pozostając w pełnej zgodności i w oparciu o rekomendowane przez MRiPS „Ogólnopolskie ramowe wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych”.

W prace nad dokumentem na każdym etapie jego powstawania byli aktywnie zaangażowani przedstawiciele podmiotów odpowiedzialnych za jego przyszłe wdrażanie. Opracowanie niniejszego planu zostało przygotowane przy merytorycznym wsparciu firmy C.point Sp. z o. o., która zapewniła kompleksowe doradztwo eksperckie oraz koordynację procesu przygotowawczego. Zastosowanie szeregu metod badawczych, niezbędnych do pozyskania danych do części diagnostycznej, pozwoliło na rzetelne odwzorowanie stanu aktualnego. Do kluczowych metod i narzędzi wykorzystanych w trakcie realizacji projektu należały m.in.:

¹ Definicja UNICEF (źródło: MRiPS, Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych)





1. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb mieszkańców gminy
2. Badania ankietowe typu CAWI, stanowiące diagnozę potrzeb GOPS i innych podmiotów wdrażających LPDI
3. Spotkanie mobilizujące dla reprezentantów gmin,
4. 4 warsztaty planistyczne z Zespołem roboczym ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI oraz grupami tematycznymi
5. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z kadrą zarządzającą i opiekunami DPS oraz z mieszkańcami DPS
6. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami niepełnosprawnych dzieci i młodzieży, w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną
7. Zogniskowany wywiad grupowy (FGI) z opiekunami osób starszych, niesamodzielnych długotrwale chorych
8. Badania danych zastanych (Desk research)

Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych wskazują, iż na poziomie samorządu należy powołać Zespół ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI. Ze względu na zróżnicowanie rodzaju usług społecznych Zespół roboczy powinien mieć charakter interdyscyplinarny. Kieruje nim Koordynator odpowiedzialny za opracowanie i prowadzenie procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych, a w późniejszym czasie monitorowanie realizacji planu. Skład i zakres jego prac jest integralną częścią dokumentu.

W skład tegoż zespołu w gminie «Gmina» wchodzi 4 członków:

1. Starszy specjalista pracy socjalnej – Koordynator Zespołu Roboczego
2. Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Roźwienicy
3. Inspektor ds. świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego
4. Starszy specjalista pracy socjalnej





2. Komplementarność z dokumentami strategicznymi

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla gminy «Gmina» jest zgodny i komplementarny względem dokumentów europejskich i krajowych kierujących rozwój i kształt usług społecznych, takich jak:

- Ogóloeuuropejskie Wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności
- Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030, z perspektywą do 2035 r.
- Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030
- Krajowy Plan Transformacji
- Krajowy Program Rozwoju Ekonomii Społecznej do 2030
- Rekomendacje MFIPR: „Włączenie społeczne w Programach Regionalnych”

Dokumentem regionalnym kierującym rozwój usług społecznych w województwie podkarpackim jest Podkarpacki Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023–2025. Dokument ma w głównej mierze na celu zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych w województwie podkarpackim do 2030 r. Plan identyfikuje działania w 5 obszarach interwencji, tj.:

1. Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność oraz ich opiekunowie i rodziny
2. Rodzina i dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami
3. Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego
4. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone wykluczeniem z dostępu do mieszkań
5. Obywatele państw trzecich, w tym migranci

W Planie założono również działania wspierające i monitorujące, które są wspólne dla wszystkich obszarów:

- Koordynacja usług społecznych m.in. przez wspieranie tworzenia i działalności centrów usług społecznych lub miejsc koordynacji usług społecznych, szkoleń z zakresu deinstytucjonalizacji, wymiana dobrych praktyk.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Diagnozowanie sytuacji w województwie w zakresie deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych oraz ekonomii społecznej.
- Monitorowanie i ocena realizacji Podkarpackiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.
- Nabywanie, doskonalenie kompetencji i kwalifikacji zawodowych kadry pomocy i integracji społecznej oraz kadry realizującej usługi społeczne m.in. specjalistyczne i tematyczne szkolenia, warsztaty, superwizje, wyjazdy studyjne.
- Organizowanie i wspieranie współpracy pomiędzy instytucjami oraz podmiotami działającymi w obszarze polityki społecznej m.in. wspierania rodziny i pieczy zastępczej, pomocy społecznej, rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnościami.
- Rozwój podmiotów ekonomii społecznej w szczególności przedsiębiorstw społecznych realizujących usługi społeczne².

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych dla gminy «Gmina» jest komplementarny i zgodny z wyżej wymienionymi zapisami, stanowiąc jednocześnie jedno z narzędzi realizacji i wdrażania Podkarpackiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023–2025.

Ponadto dokument pozostaje w związku i zgodności ze:

1. Strategią rozwoju województwa – Podkarpackie 2030
2. Programem Fundusze Europejskie dla Podkarpacia na lata 2021–2027
3. Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Podkarpackiego na lata 2022–2026
4. Wojewódzkim Programem Pomocy Społecznej na lata 2024–2030
5. Wojewódzkim Programem na rzecz Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu Społecznemu na lata 2021–2030
6. Wojewódzkim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022–2030
7. Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2024-2030

² Podkarpacki Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2023–2025





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

8. Wojewódzkim Programem Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2021–2030
9. Programem współpracy Samorządu Województwa Podkarpackiego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na rok 2025
10. Regionalny Program Rozwoju Ekonomii Społecznej Województwa Podkarpackiego do roku 2030

Dokumenty lokalne

Najważniejsze dokumenty Gminy «Gmina» dotyczące realizacji usług społecznych zostały zestawione poniżej, a wybrane z nich opisano bezpośrednio po wykazie.

1. Statut Gminy
2. Strategia rozwoju Gminy Roźwienica na lata 2022-2030
3. Strategia rozwiązywania problemów społecznych w gminie Roźwienica na lata 2021-2026

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Roźwienica na lata 2021–2026 w ramach celu strategicznego 1 „Poprawa jakości życia mieszkańców – przeciwdziałanie ubóstwu, bezrobociu i bezdomności” opracowano dwa cele operacyjne:

- Cel operacyjny 1: zapewnienie bezpieczeństwa socjalnego mieszkańcom gminy,
- Cel operacyjny 2: pomoc osobom zagrożonym bezdomnością i bezdomnym.

W ramach tych działań wyznaczono kierunki realizacji, m.in.:

- wsparcie osób w trudnej sytuacji życiowej oraz ich rodzin poprzez pomoc finansową, socjalną i prawną,
- realizację programów przeciwdziałania bezdomności, wsparcie w zakresie mieszkalnictwa, pracy socjalnej i reintegracji społecznej,
- współpracę z organizacjami pozarządowymi oraz wspieranie inicjatyw samopomocowych.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Cel strategiczny 3 „Podniesienie jakości życia osób starszych oraz osób niepełnosprawnych” obejmuje dwa cele operacyjne:

- Cel operacyjny 1: realizację idei „starzenia się w zdrowiu”,
- Cel operacyjny 2: aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie.

Działania przewidziane w tym zakresie obejmują m.in.:

- rozwój usług opiekuńczych i dedykowanych,
- prowadzenie Klubów Senior+ oraz innych form wsparcia dziennego,
- realizację projektów wspierających osoby niepełnosprawne, w tym asystent osobisty oraz opieka wytchnieniowa,
- działania aktywizacyjne i integracyjne dla osób starszych i niepełnosprawnych, umożliwiające samodzielne funkcjonowanie i uczestnictwo w życiu społecznym.

Powyższe kierunki działań mają na celu wzmocnienie integracji społecznej, poprawę jakości życia mieszkańców oraz skuteczne przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w gminie Roźwienica.



3. Charakterystyka gminy «Gmina»

3.1. Ogólna charakterystyka

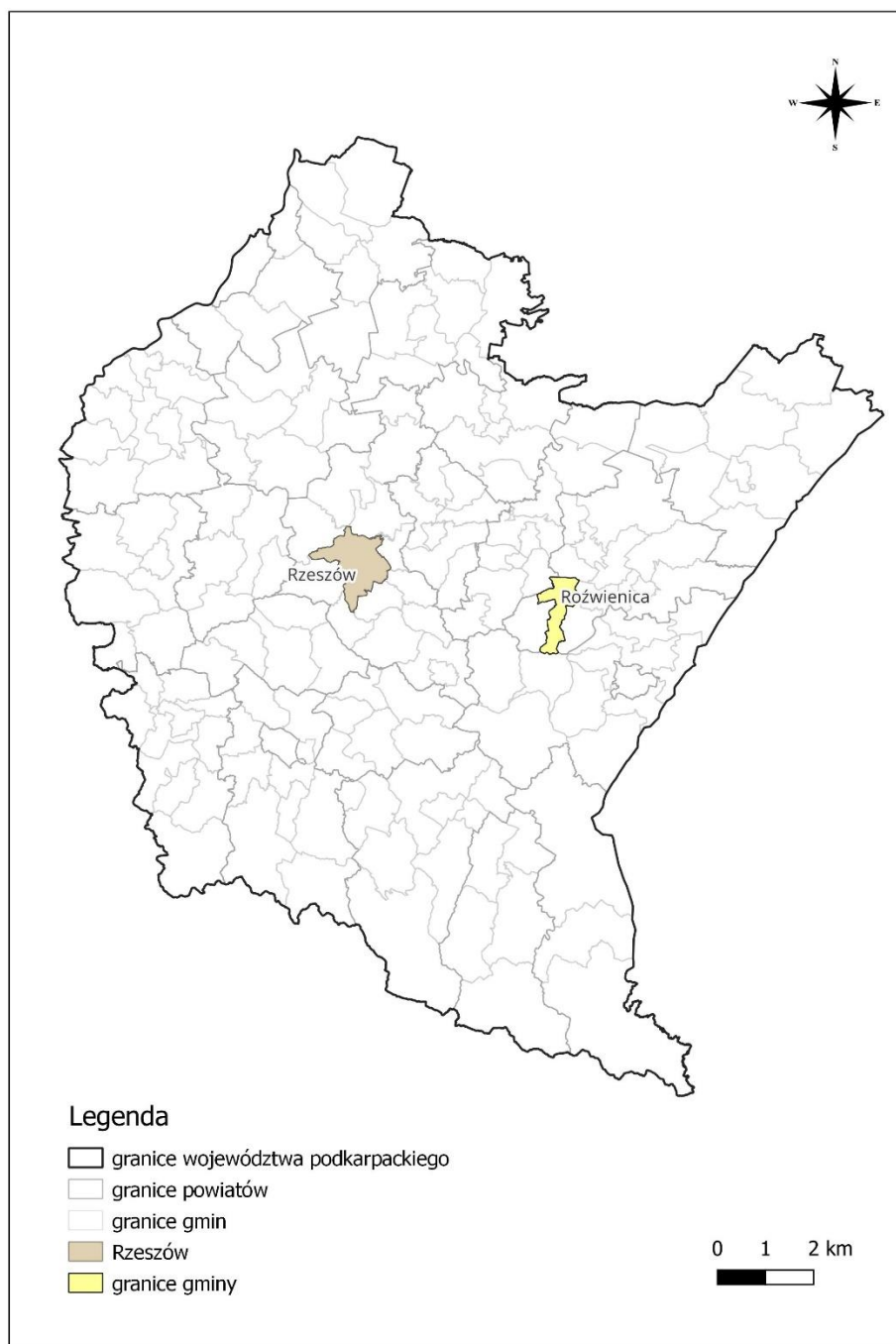
Gmina wiejska «Gmina» położona jest we wschodniej części województwa podkarpackiego, w powiecie jarosławskim i zajmuje powierzchnię wynoszącą 69 km², co stanowi blisko 7% powierzchni powiatu. Z punktu widzenia administracyjnego składa się z 12 sołectw. Gmina ma charakter rolniczy z elementami gospodarki leśnej i lokalnej przedsiębiorczości. Gmina «Gmina» w niedalekiej odległości graniczy z takimi gminami jak: Jarosław, Pawłosiów, Chłopice, Pruchnik, Kańczuga i Zarzecze.

Oddalona jest od miasta wojewódzkiego Rzeszowa o około 60 km, zaś od stolicy kraju - Warszawy o około 380 km. Najbliższym ośrodkiem miejskim jest Jarosław, pełniący funkcję głównego centrum gospodarczego, edukacyjnego i usługowego dla mieszkańców gminy.



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy «Gmina» na tle województwa podkarpackiego



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUGiK

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

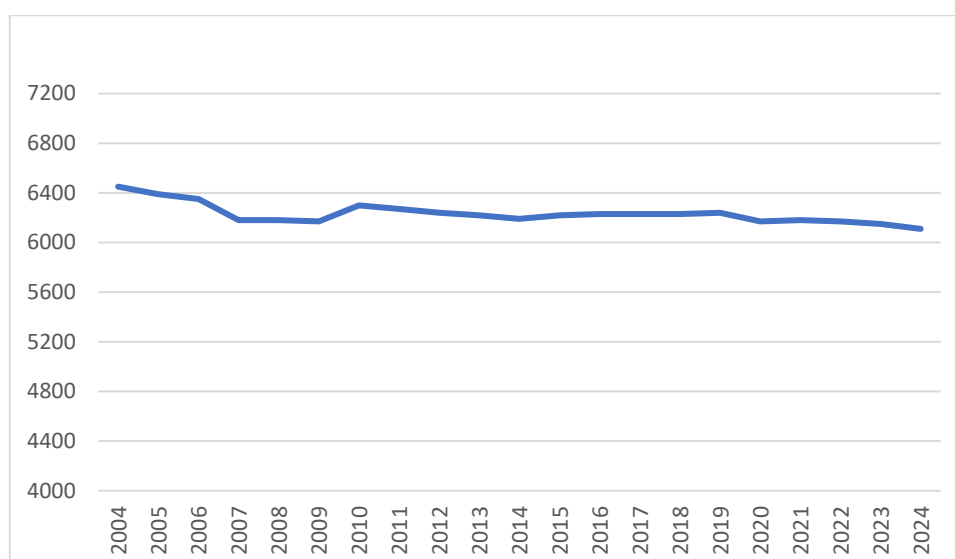
ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



3.2. Diagnoza sytuacji społecznej

Gmina «Gmina» zamieszkiwana jest przez 6110 osób, a gęstość zaludnienia wynosi 88,8 os./km²³. Liczba ludności jednostki od ponad 20 lat utrzymuje się na stabilnym poziomie z tendencją spadkową. W roku 2024 w gminie «Gmina» połowę mieszkańców stanowili mężczyźni (ok. 50%), wobec ok. 50% kobiet.

Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy «Gmina» w latach 2004 - 2024 (stan na 31 grudnia)



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 28.08.2025 r.)

Gmina «Gmina» ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -28, odpowiada to przyrostowi naturalnemu -4,57 na 1000 mieszkańców jednostki. Saldo migracji wewnętrznych w jednostce w 2024 roku wynosiło -16, zaś migracji zagranicznych 0. Prognozy demograficzne GUS wskazują, iż w roku 2060 będzie ona wynosić 4253, co wskazuje na utrzymanie się tendencji spadkowej liczby mieszkańców.

W 2024 roku wśród mieszkańców 60,5% to osoby w wieku produkcyjnym, odsetek osób w wieku poprodukcyjnym, wynoszący 19,8%, przewyższa odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym (19,6%) i zgodnie z danymi statystycznymi stale rośnie. Oznacza to, iż społeczeństwo gminy «Gmina» ocenić można jako starzejące się, co zgodne jest

³ Stan na 31.12.2024 r.



z ogólnopolskim trendem. Dla porównania udział mieszkańców w wieku przedprodukcyjnym w województwie podkarpackim w 2024 r. wynosi 18,3%, w poprodukcyjnym zaś 22,8%.⁴ Tendencja ta, zgodnie z danymi GUS, będzie się utrzymywać, a w 2060 roku udział osób powyżej 65 roku życia w populacji gminy «Gmina» wynosić będzie 45%. Jest to niezwykle istotne, gdyż starzejące się społeczeństwo stanowi znaczące wyzwanie dla jednostki w realizacji usług społecznych, zwiększając m. in. zapotrzebowanie na usługi zdrowotne, opiekuńcze i rehabilitacyjne, co wymaga dostosowania lokalnych placówek i programów wsparcia. Dodatkowo, w gminie funkcjonuje Klub Senior+, z którego w 2024 roku korzystało 12 uczestników, co stanowi formę wsparcia dziennego dla osób starszych i wspomaga ich integrację społeczną.

Bazując na Narodowym spisie powszechnym z 2021 roku wskazać można, że w gminie «Gmina» mieszka 903 osób niepełnosprawnych, z czego 534 to osoby niepełnosprawne prawnie, a 369 osoby niepełnosprawne tylko biologicznie.

Gminę «Gmina» zamieszkuje łącznie 1 698 rodzin, z czego 486 to rodziny z 2 dziećmi, 188 z 3 dziećmi oraz 72 z 4 i więcej dziećmi (4,2 % wszystkich rodzin). Przeciętna liczba dzieci w rodzinie wynosi 1,82. W jednostce żyje 1 250 małżeństw, z czego 944 ma dzieci oraz 64 związków niesformalizowanych, z czego 53 ma dzieci. Na terenie gminy «Gmina» mieszka ponadto 322 matek z dziećmi i 62 ojców z dziećmi⁵. Analizując historyczne zmiany liczby ludności w gminie, strukturę wieku mieszkańców, prognozy demograficzne, a także zmieniające się trendy w kontekście zakładania rodziny, zasadnym jest założenie, że dzietność oraz odsetek dzieci w gminie w najbliższych latach będą spadać.

Według danych GUS na dzień 31.12.2024 roku w gminie «Gmina» było zarejestrowanych 266 osób bezrobotnych. Udział bezrobotnych zarejestrowanych w liczbie ludności w wieku produkcyjnym w 2024 roku wynosił 7,2 %, co stanowi wartość wyższą niż notowana dla powiatu jarosławskiego (6,6 %) i wyższą niż dla województwa podkarpackiego (5,5 %). Przeciętne wynagrodzenie brutto w powiecie to 7204,51 zł, co

⁴ Stan, ruch naturalny i migracje ludności w województwie podkarpackim w 2025 r., 2025, US w Rzeszowie

⁵ Narodowy spis powszechny z 2021 roku





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

jest wartością niższą niż w województwie podkarpackim (7514,69 zł) i w Polsce (8630,27 zł). Zgodnie z prognozami Departamentu Analiz i Badań Ekonomicznych Narodowego Banku Polskiego, przedstawionymi w publikacji *Prognozy makroekonomiczne profesjonalnych prognostów*, stopa bezrobocia w Polsce w 2026 r. ulegnie obniżeniu. W ujęciu długookresowym, według prognoz międzynarodowych, przewidywany jest najpierw dalszy spadek, a następnie ponowny wzrost bezrobocia do 2030 r., przy czym jego poziom pozostanie niższy niż obecnie.

W 2024 roku kryzys bezdomności nie dotknął żadnej osoby z gminy «Gmina». W kontekście prognozowanego udziału osób w kryzysie bezdomności w ludności gminy ogółem, trudno jest jednoznacznie wskazać tendencję, natomiast zmiany na rynku pracy, rosnące ceny na rynku mieszkaniowym oraz ogólny wzrost kosztów życia mogą przyczynić się do zwiększenia grupy osób zagrożonych bezdomnością.

W gminie «Gmina» w 2024 zarejestrowanych jest łącznie 461 podmiotów gospodarki narodowej według rejestru REGON, z czego zaledwie 17 to podmioty zatrudniające ponad 10 pracowników. Ze względu na typowo rolniczy charakter gminy, w której użytki rolne zajmują 82% powierzchni, a lasy 21%, działa tu niewiele zakładów produkcyjnych, a przeważa działalność handlowa. Główną branżą zarobkową jest turystyka, co jest wspierane przez walory krajobrazowe, przyrodnicze i historyczne regionu. Przez teren gminy przebiegają szlaki turystyczne: Szlak Ziemiański i Szlak Dziedzictwa Zapomnianego, które zwiększają atrakcyjność turystyczną regionu.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





4. Analiza zasobów środowiskowych

4.1. Analiza zasobów systemu wsparcia i realizowanych dotychczas usług

Mieszkalnictwo

Gmina dysponuje 6 mieszkaniami komunalnymi, natomiast nie dysponuje mieszkaniami socjalnymi.

Infrastruktura opieki nad dziećmi

Na terenie gminy Roźwienica funkcjonuje Żłobek „Bajkowa Kraina”. Gmina jest organem prowadzącym dla siedmiu szkół podstawowych, w tym dwóch społecznych prowadzonych przez Stowarzyszenie Na Rzecz Edukacji i Kultury Gminy Roźwienica. Stowarzyszenie to prowadzi również Publiczne Przedszkole w Roźwienicy liczące 11 oddziałów. W szkołach podstawowych pracuje psycholog oraz logopeda. Edukację na poziomie szkoły ponadpodstawowej realizują placówki znajdujące się poza terenem gminy. Gminna biblioteka zapewnia mieszkańcom dostęp do książek i czasopism.

Ochrona zdrowia

Na terenie gminy «Gmina» podstawową opiekę zdrowotną mieszkańcom zapewniają dwa Ośrodki Zdrowia, w których przyjmują lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, w tym lekarz internista i lekarz stomatolog.

Pomoc społeczna

Zgodnie z ustawą o samorządzie gminnym zadania własne gminy obejmują sprawy pomocy społecznej, w tym ośrodków i zakładów opiekuńczych⁶. Pomoc społeczna zaś polega w szczególności na:

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;
- 2) pracy socjalnej;
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;

⁶ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2024 poz. 1465)





- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb⁷.

Na obszarze gminy «Gmina» zadania z zakresu pomocy społecznej realizuje Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Roźwienicy, zlokalizowany pod adresem 37-565 Roźwienica. GOPS jest jednostką organizacyjną gminy powołaną do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej. Zadania z zakresu pomocy społecznej Ośrodek realizuje w ramach zadań własnych oraz zadań zleconych gminie. Szczegółowy podział zadań na własne i zlecone określa ustawa o pomocy społecznej. Zadania własne Ośrodek realizuje zgodnie z ustaleniem rady gminy. Zadania zlecone realizowane są na podstawie szczegółowych porozumień z organem administracji rządowej po zapewnieniu przez nich na ten cel środków.

W roku 2024 kadra Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Roźwienicy liczyła 8 osób, w tym: kierownik GOPS – 1 osoba, pracownicy socjalni – 4 osoby, pozostali pracownicy – 2 osoby, kierownik Klubu Samopomocy – Senior + – 1 osoba oraz 1 asystent rodziny. Spośród zatrudnionych 7 pracowników posiada wykształcenie wyższe, 1 osoba wykształcenie średnie. Specjalizację I stopnia w zawodzie pracownika socjalnego posiada 4 pracowników socjalnych. GOPS podejmuje działania w kierunku szkolenia kadry poprzez podnoszenie wykształcenia i udział w kursach.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Roźwienicy realizuje usługi opiekuńcze, usługi opiekuńcze 75+, specjalistyczne usługi opiekuńcze dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi, Korpus Wsparcia Seniorów (moduł I i II), a także projekty „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” oraz „Opieka wytchnieniowa”. Wszystkie te usługi są realizowane w ramach własnego budżetu Ośrodka oraz zadań zleconych gminie.

Na terenie Gminy «Gmina» nie funkcjonują dzienne domy pomocy, noclegownie, schroniska, domy dla bezdomnych. Działa jeden Klub Samopomocy Senior+, w którym aktywnie uczestniczy 12 osób po 60. roku życia. Osoby bezdomne wymagające pielęgnacji i opieki w związku z przebytymi urazami oraz chorobami umieszczane są w schroniskach dla bezdomnych zlokalizowanych poza gminą.

⁷ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2024 poz. 1283)





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

W ramach działań pomocowych GOPS będzie priorytetowo realizował pracę socjalną, kontynuował Program Wspierania Finansowego Gmin w zakresie Dożywiania Posiłków w szkole i w domu.

Na terenie gminy Roźwienica działa kilka stowarzyszeń, które szczególnie koncentrują się na wspieraniu samodzielności mieszkańców i wzmocnieniu lokalnej społeczności poprzez działania edukacyjne, wychowawcze i kulturalne. Do grupy tych organizacji należą przede wszystkim: Stowarzyszenie na Rzecz Edukacji i Kultury Gminy Roźwienica, prowadzące oddziały przedszkolne i szkoły społeczne; Stowarzyszenie Kół Gospodyń Wiejskich Gminy Roźwienica, wspierające aktywność kobiet, podnoszenie kompetencji i inicjatywy lokalne; oraz Stowarzyszenie na Rzecz Przeciwdziałania Przemocy i wspierania dzieci i młodzieży (np. działania profilaktyczne w szkołach). Działalność tych organizacji polega na zapewnianiu mieszkańcom dostępu do edukacji, wsparcia społecznego i integracji lokalnej poza strukturami instytucjonalnymi, wzmocniając poczucie odpowiedzialności i samodzielności w społeczności. Inne stowarzyszenia, jak „Familia” czy Stowarzyszenie Tradycji i Kultury Parafii Tyniowice, wspierają tradycję i kulturę lokalną, integrując mieszkańców wokół wspólnych inicjatyw. Wszystkie te podmioty tworzą sieć wsparcia, która uzupełnia instytucje publiczne, odpowiadając na lokalne potrzeby społeczne i edukacyjne.

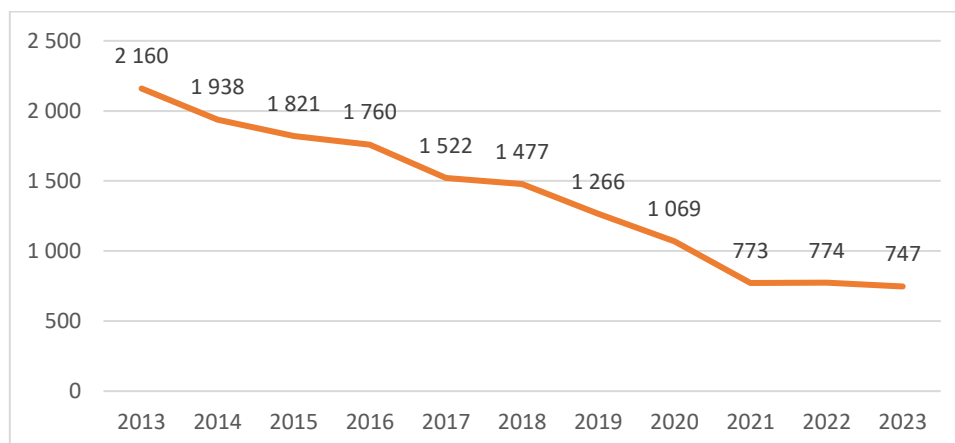
Dane o korzystających z pomocy i wsparcia

Zgodnie z danymi GUS liczba beneficjentów środowiskowej pomocy społecznej na 10 tysięcy ludności w gminie «Gmina» w 2023 roku wynosiła 747. Niezwykle istotnym jest, że wskaźnik ten od ponad 10 lat maleje, w porównaniu do 2013 roku o około 65 %, co obrazuje poniższy wykres.

Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie «Gmina»



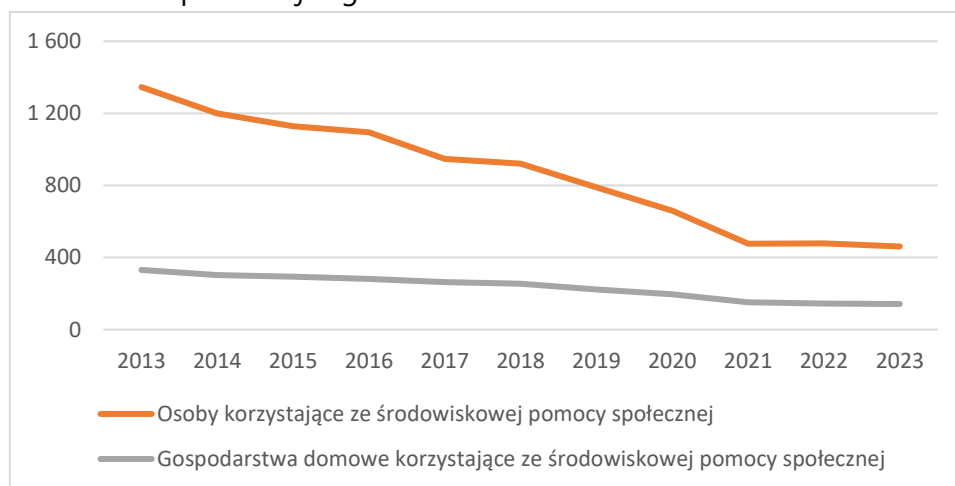
Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba gospodarstw domowych korzystających ze środowiskowej pomocy społecznej wynosiła 142. Co istotne w przeciągu ostatnich 10 lat spadła ona o około 57 %, a w badanym okresie wyraźnie widoczny jest trend spadkowy. W 2023 roku ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało 461 osób, co stanowi 7 % populacji gminy «Gmina». W odniesieniu do 2013 roku jest to spadek o ok. 66 %. 10 lat temu ze środowiskowej pomocy społecznej korzystało aż 22 % mieszkańców jednostki.

Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie «Gmina» w latach 2013-2023



Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

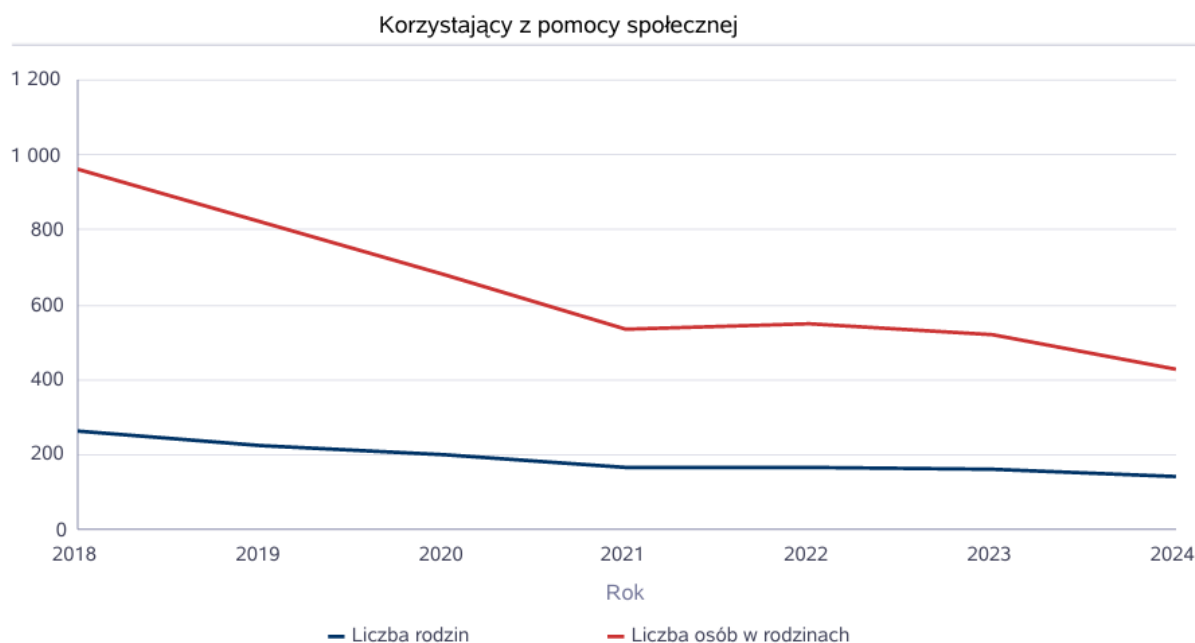
Zgodnie z danymi GOPS w gminie «Gmina» wynika, że w 2024 roku z różnorodnych form pomocy i wsparcia społecznego skorzystały 428 osoby w ramach rodzin objętych

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl

systemem świadczeń, co stanowi około 7 % populacji jednostki. W stosunku do 2023 roku, łączna liczba osób korzystających z pomocy i wsparcia zmalała o 91 osób. Natomiast liczba rodzin, którym przyznano świadczenie z pomocy społecznej w 2024 roku to 144, co wskazuje na spadek w stosunku do roku poprzedniego o 17 rodzin.

Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie



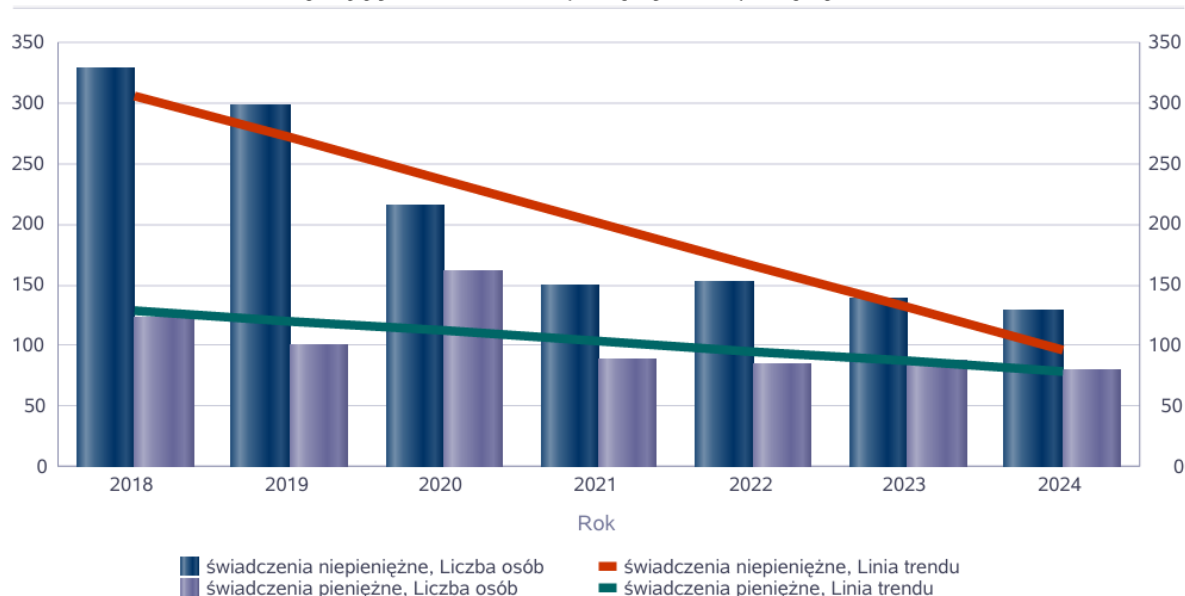
Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2024 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie «Gmina»)

Liczba świadczeń pieniężnych w 2024 roku oscylowała na poziomie 712 (3,90 % spośród wszystkich), niepieniężnych zaś 17 525. Liczba osób korzystających ze świadczeń niepieniężnych w 2024 roku wynosiła 128, pieniężnych zaś 80. W odniesieniu do 2023 roku zaobserwować można spadek tychże wskaźników. Odnosząc się zaś do danych od 2018 roku (linia trendu, zgodnie z poniższym wykresem) liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych maleje. Liczba rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych w 2024 roku równała się 76 i niepieniężnych 65.

Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych

Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej 2024 rok (Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w gminie «Gmina»)

Łączna liczba rodzin pobierających świadczenia wynosi 131, z czego 51 to rodziny jednoosobowe, a 80 rodziny wieloosobowe. W 2024 roku 49 rodzin jednoosobowe pobrało świadczenia pieniężne, 3 świadczenia niepieniężne, jednocześnie 30 rodzin wieloosobowych pobrało świadczenia pieniężne, 62 niepieniężne.

Najczęstszymi powodami udzielenia pomocy i wsparcia w gminie «Gmina» były:

- bezrobocie – 45 rodzin
- ubóstwo – 68 rodzin
- niepełnosprawność – 47 rodzin
- długotrwała lub ciężka choroba – 23 rodziny
- alkoholizm – 2 rodziny
- potrzeba ochrony macierzyństwa - 40 rodzin
- potrzeba ochrony macierzyństwa - w tym: potrzeba ochrony wielodzietności - 34 rodziny
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego – ogółem – 10 rodzin

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny niepełne – 8 rodzin
- bezradność w sprawach opiek.-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego - ogółem - w tym: rodziny wielodzietne – 2 rodziny
- zdarzenie losowe – 1 rodzina

W 2024 roku z usług opiekuńczych skorzystało 5 osób, natomiast w latach 2018-2024 żadna osoba nie skorzystała ze specjalistycznych usług opiekuńczych. W roku 2024 5 osób skorzystało z usług specjalistycznych opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Od 2018 roku żadna z rodzin nie skorzystała również z poradnictwa specjalistycznego i interwencji kryzysowej.

Przeanalizowano zasoby systemu wsparcia realizowanego dotychczas wsparcia z zakresu świadczeń rodzinnych. Zgodnie z danymi GUS w 2023 roku liczba rodzin otrzymujące zasiłki na dzieci wynosiła 158, obejmując 361 dzieci. Obserwowany jest wyraźny spadek liczby rodzin otrzymujących zasiłki i dzieci – ponad 2-krotny względem 2013 r. Tendencję spadkową zaobserwowano również w udziale dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku.

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie «Gmina» w latach 2013-2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
rodziny otrzymujące zasiłki rodzinne na dzieci	319	298	280	322	313	300	289	262	245	196	158
dzieci, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny - ogółem	680	618	571	657	641	624	593	540	499	431	361
dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny	620	564	516	592	587	570	552	504	464	402	335
udział dzieci w wieku do lat 17, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej	48,2	45,6	42,1	48,3	48,3	47,2	45,2	40,8	37,2	32,0	26,9

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Wyplacany jest rodzinom bez względu na osiągnięty dochód. Suma wydatków na wszystkie świadczenia wychowawcze uległa wzrostowi o 38 % w latach 2017 – 2023.

Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie «Gmina» w latach 2017 - 2023

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Wydatki na świadczenia wychowawcze [zł]	4 929 698	4 593 450	5 543 379	6 805 347	6 782 871	0 * brak danych	6 793 851

Źródło: BDL GUS (data pozyskania 02.09.2025 r.)

Według danych GOPS łączna kwota świadczeń pieniężnych w 2024 roku wynosiła 412 487,51 zł, co stanowi najwyższą kwotę w ostatnich sześciu latach. W porównaniu z poprzednimi latami odnotowano wzrost w stosunku do 2023 roku (376 438,10 zł), 2022 roku (350 287,27 zł), 2021 roku (299 940,40 zł) i 2019 roku (298 029,41 zł), a nieznaczny wzrost w stosunku do 2020 roku (401 548,51 zł). Tendencja ta wskazuje na systematyczne zwiększanie wartości świadczeń pieniężnych wypłacanych mieszkańcom gminy.

Pomoc i wsparcie w gminie «Gmina» z pomocy społecznej w 2024 roku w postaci świadczeń pieniężnych uzyskało 80 osoby, zaś w postaci świadczeń niepieniężnych 128 osób (Pomoc Żywnościowa). Odpłatność gminy za pobyt w Domu Pomocy Społecznej dotyczyła 6 osób. Liczba pobierających w 2024 roku zasiłek rodzinny wyniosła 134 rodzin. W stosunku do roku poprzedniego liczba ta zmalała o 28 rodzin. Całkowita kwota przyznanego świadczenia w formie zasiłku rodzinnego wyniosła 726 198,38 zł i w porównaniu z rokiem poprzednim zmalała o 136 959,58 zł.

Liczba świadczeń wypłaconych w 2024 roku kształtuje się następująco:

- Zasiłek pielęgnacyjny – osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia – 636
- Zasiłek pielęgnacyjny - dla niepełnosprawnego dziecka – 896
- Zasiłek pielęgnacyjny – ogółem – 2 974
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16. roku życia o znacznym stopniu niepełnosprawności - 1 442
- Zasiłek pielęgnacyjny - osobie, która ukończyła 75 lat - 0

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





- Świadczenia opiekuńcze ogółem – Zasiłek pielęgnacyjny, świadczenia pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy - 4 561
- Świadczenia pielęgnacyjne – 1 337

Liczba osób korzystających ze świadczenia alimentacyjnego w 2024 roku wynosiła 27, zaś liczba rodzin 18, co stanowi wartość niższą niż w 2023 (20).

4.2. Analiza zasobów organizacji społecznych i nieformalnych sieci wsparcia oraz realizowanych dotychczas usług

W 2024 roku Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Roźwienicy realizował szereg projektów i programów wsparcia finansowanych ze środków krajowych i europejskich. W ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” wsparcie otrzymało 6 osób. W Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” uczestniczyło 7 osób. Program „Korpus Wsparcia Seniorów” objął 2 osoby w formie usług sąsiedzkich oraz 11 osób w ramach opieki na odległość (opaski bezpieczeństwa).

Dodatkowo GOPS współpracował z Polskim Komitetem Pomocy Społecznej w zakresie pomocy żywnościowej (Podprogram 2023), kwalifikując mieszkańców do wsparcia oraz dostarczając paczki osobom samotnym i niepełnosprawnym. Ponadto zrealizowano projekt socjalny „Dzień Dziecka w Gminie Roźwienica”, adresowany do uczniów klas I–III.

4.3. Analiza zasobów podmiotów komercyjnych realizujących usługi społeczne

W gminie «Gmina» nie działają podmioty komercyjne realizujące usługi społeczne.

4.4. Analiza SWOT w kontekście usług społecznych na terenie gminy «Gmina»

Poniższa analiza SWOT jest wynikiem warsztatów planistycznych, które odbyły się w październiku 2025 roku z zespołem ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI.

MOCNE STRONY:

- Dobrze funkcjonujący system usług społecznych – w gminie działają liczne formy wsparcia: opieka wytchnieniowa, usługi

SŁABE STRONY:

- Brak psychologa i terapeutów na terenie gminy – dla dzieci, rodziców i osób z problemami emocjonalnymi.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">sąsiedzkie, opieka 75+, Korpus Wsparcia Seniorów, AOON.Doświadczony i przeszkolony personel.Aktywna realizacja projektów krajowych i europejskich – GOPS samodzielnie pozyskuje i realizuje programy finansowane zewnętrznie.Aktywność i dobra współpraca z organizacjami lokalnymi i grupami wspierającymi lokalną integrację.Łatwy dostęp mieszkańców do informacji i usług GOPS – mieszkańcy wiedzą, gdzie i w jaki sposób mogą uzyskać wsparcie.Równomierny dostęp do usług społecznych na terenie całej gminy – pomoc dostępna w podobnym zakresie dla różnych sołectw.Funkcjonujący Klub Samopomocy Senior+ – miejsce integracji i aktywizacji osób starszych.Dobrze rozwinięta sieć oświaty i placówek dla dzieci – żłobek, przedszkola i szkoły zapewniają opiekę i wsparcie edukacyjne najmłodszym mieszkańcom. | <ul style="list-style-type: none">Niewystarczająca liczba rehabilitantów oraz ograniczona liczba godzin dla asystentów osobistych.Brak własnego transportu GOPS – brak możliwości dowozu seniorów i osób niepełnosprawnych do lekarzy lub placówek wsparcia.Niedostateczne zaplecze lokalowe GOPS – zbyt mała przestrzeń biurowa i brak miejsca do organizowania spotkań, działań grupowych lub warsztatów.Brak wolontariatu i wspólnot sąsiedzkich – niska aktywność obywatelska ogranicza rozwój usług środowiskowych.Trudności w pozyskiwaniu środków finansowych.Brak infrastruktury do prowadzenia dziennego domu lub centrum seniora.Brak lokalnego psychiatry dziecięcego i wsparcia dla rodzin z dziećmi z problemami rozwojowymi.Uzależnienie realizacji usług od ograniczonego budżetu GOPS. |
|---|---|

SZANSE:

ZAGROŻENIA:

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Możliwość pozyskania środków zewnętrznych – fundusze krajowe i unijne.
- Rozwój współpracy międzysektorowej – włączenie szkół, organizacji pozarządowych, OSP i Kół Gospodyń w działania społeczne.
- Wzrost świadomości społecznej w zakresie pomocy i aktywności lokalnej – mieszkańcy coraz częściej dostrzegają potrzebę współpracy i wspólnego działania.
- Możliwość rozwinięcia wolontariatu lokalnego – np. poprzez współpracę ze szkołami.
- Szansa na stworzenie mobilnych usług opiekuńczych – rozwój „opieki na kółkach”, np. dowóz posiłków, przewóz seniorów, usługi „złotej rączki”.
- Aktywność Kół Gospodyń Wiejskich i OSP – potencjał do angażowania ich w wydarzenia społeczne, integracyjne i opiekuńcze.
- Współpraca z sąsiednimi gminami – możliwość korzystania z ich zasobów (np. wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego) i wspólne projekty partnerskie.
- Starzenie się społeczeństwa i odpływ młodych ludzi – nasilające się migracje młodzieży prowadzą do osłabienia więzi społecznych i braku opiekunów rodzinnych.
- Izolacja społeczna i samotność seniorów – ograniczone kontakty międzyludzkie, brak miejsc spotkań i działań integracyjnych.
- Nasilające się uzależnienia wśród młodzieży i kobiet – szczególnie alkoholizm i uzależnienie od urządzeń elektronicznych.
- Wzrost zjawiska przemocy domowej – przy braku lokalnych specjalistów (psychologów, terapeutów, interwencji kryzysowych).
- Brak zainteresowania mieszkańców wolontariatem i niska aktywność społeczna.
- Ograniczone środki budżetowe gminy i polityka oszczędności – utrudniają rozwój i utrzymanie nowych usług społecznych.
- Ryzyko przeciążenia pracowników GOPS – duża liczba obowiązków przy ograniczonych zasobach kadrowych może obniżać jakość usług.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl

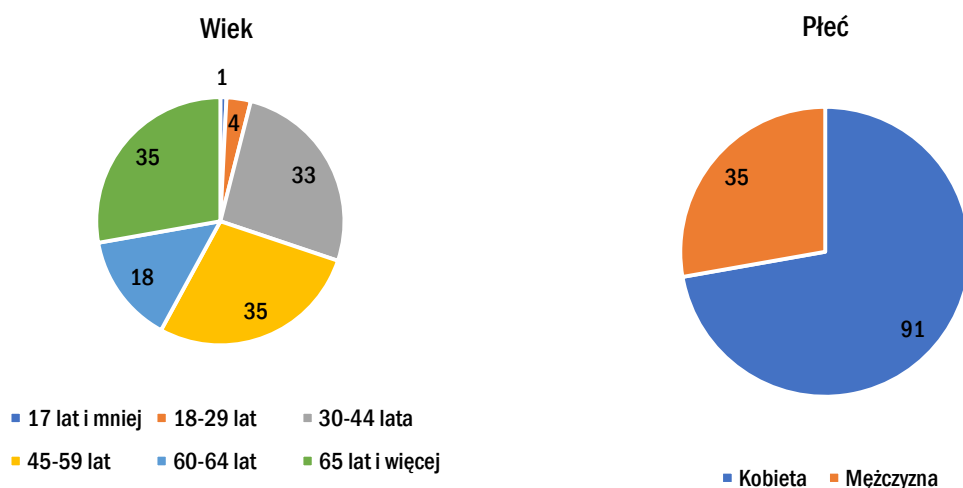


5. Diagnoza w zakresie potrzeb

5.1. Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy

Diagnoza potrzeb mieszkańców gminy «Gmina» przeprowadzona została m. in. w oparciu o badania ankietowe (CAWI) realizowane od początku września do końca października 2025 r. Wzięło w nim udział 126 mieszkańców. Największą grupę respondentów stanowiły osoby w wieku 45-59 lat oraz 65 lat i więcej. Większość to kobiety (72%).

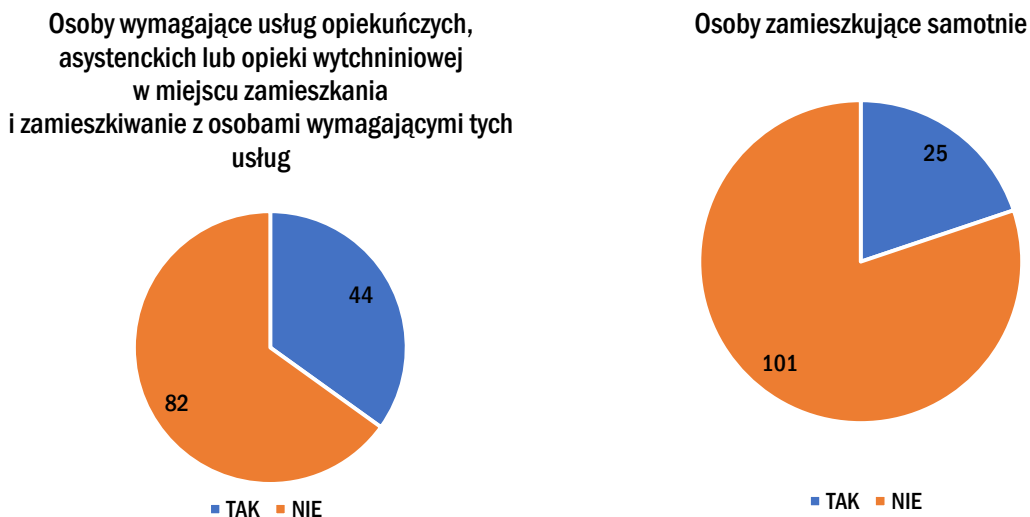
Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy «Gmina»



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Zasadność przeprowadzenia badania potwierdzona została tym, że około co trzeci ankietowany zamieszkiwał z osobą albo osobami wymagającymi świadczenia usług opiekuńczych, asystenckich lub opieki wytchnieniowej w miejscu zamieszkania bądź sama wymagała tych usług. Dodatkowo około co piąty respondent zamieszkiwał samotnie gospodarstwo domowe.

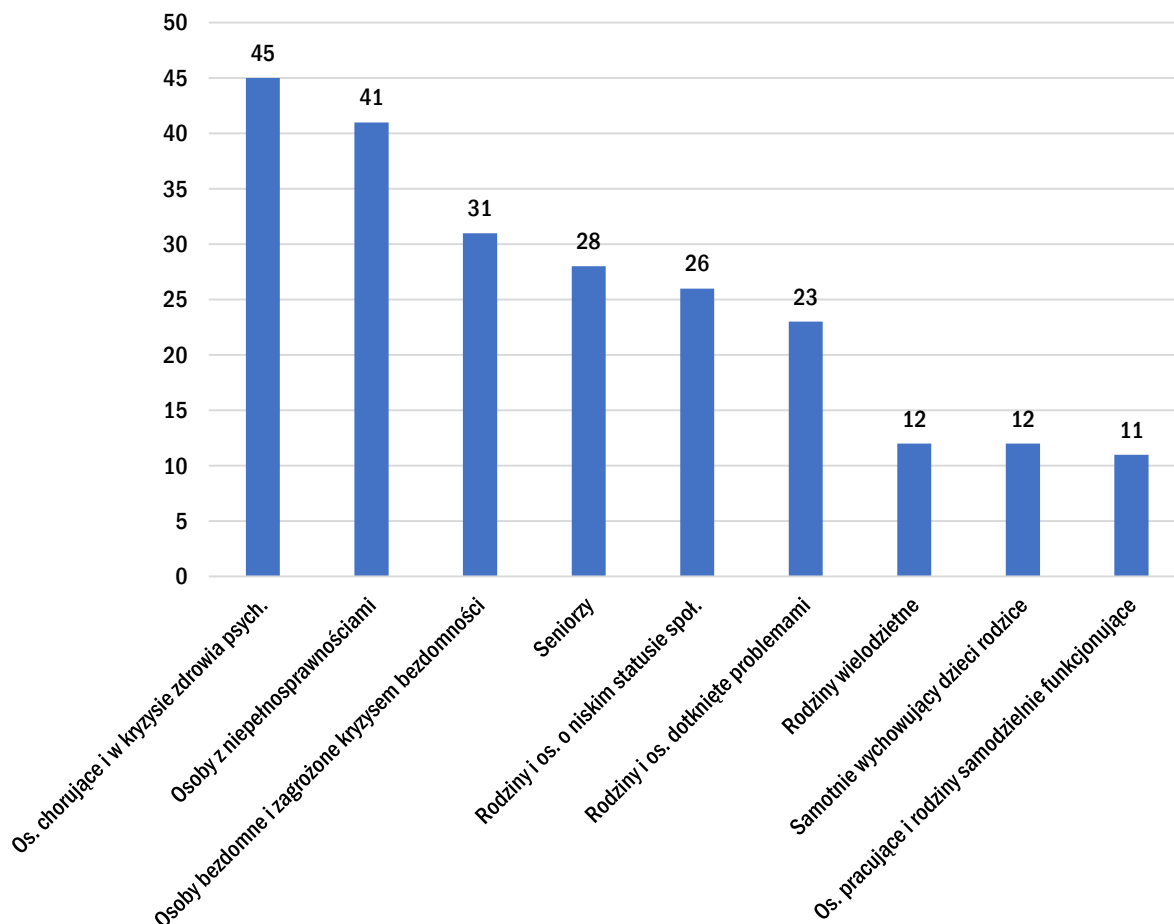
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy «Gmina»



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Ankietowani z gminy «Gmina» dostrzegają trudności, z którymi zmagają się mieszkańcy. Największa grupa respondentów oceniła stopień trudności większości grup społecznych jako umiarkowany. Jedynie w kontekście osób pracujących i rodzin samodzielnie funkcjonujących najczęściej wskazano małe trudności. Natomiast do grona osób zmagających się z dużymi trudnościami niemal połowa respondentów zaliczyła przede wszystkim osoby chorujące i w kryzysie zdrowia psychicznego (36%). Wielu mieszkańców wskazało osoby z niepełnosprawnościami (33%), osoby bezdomne i zagrożone kryzysem bezdomności (25%), seniorów (22%), rodziny i osoby o niskim statusie społecznym (21%) oraz rodziny i osoby dotknięte problemami, takim jak bezrobocie, przemoc domowa, uzależnienie (18%). Mniejsza grupa respondentów wskazała rodziny wielodzietne, rodziców samotnie wychowujących dzieci oraz osoby pracujące i rodziny samodzielnie funkcjonujące.

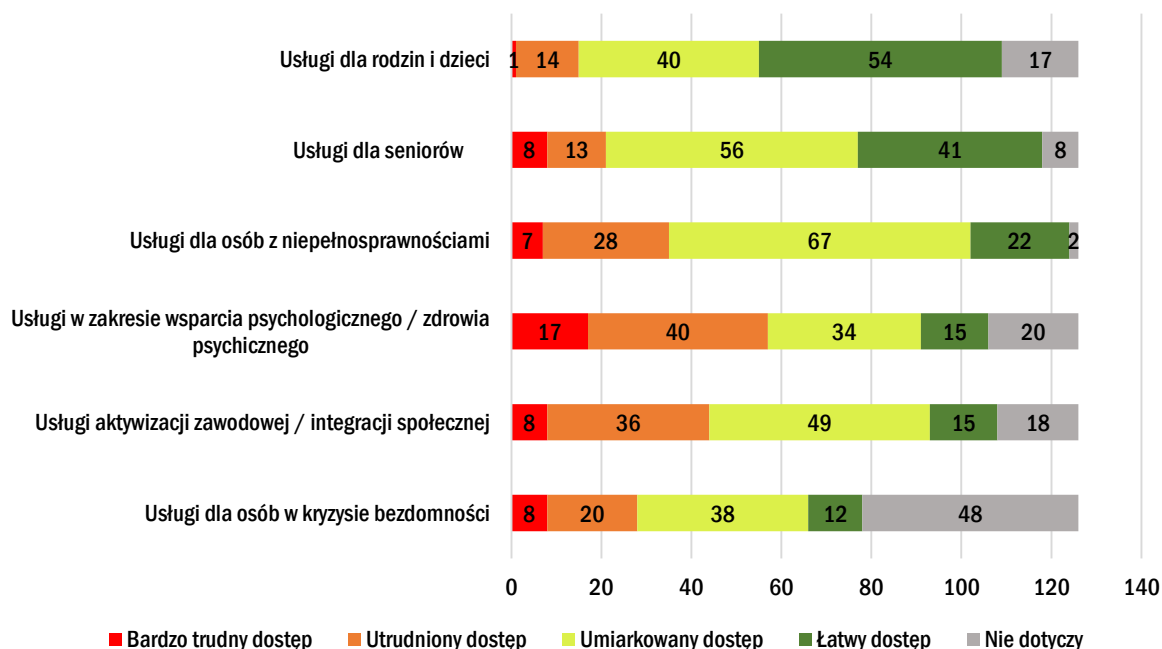
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, które mają największe trudności w życiu codziennym w gminie «Gmina» «Gmina» według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Badanie ankietowanych dotyczące faktu i charakteru katalogu obecnie świadczonej pomocy społecznej w gminie «Gmina», wskazuje, iż większość mieszkańców (87%) zna instytucje świadczące pomoc społeczną, ale jedynie 34% korzystało z ich usług. Dostępność usług społecznych została oceniana w większości umiarkowanie. Jedynie dostęp do usług w zakresie wsparcia psychologicznego został przez większość respondentów uznany za utrudniony. Najwięcej respondentów oceniło usługi dla rodzin i dzieci jako łatwo dostępne (43%). Zdaniem respondentów, najgorzej dostępne były usługi w zakresie wsparcia psychologicznego lub zdrowia psychicznego – na bardzo trudny dostęp wskazało 13%, a na utrudniony dostęp – 32% respondentów.

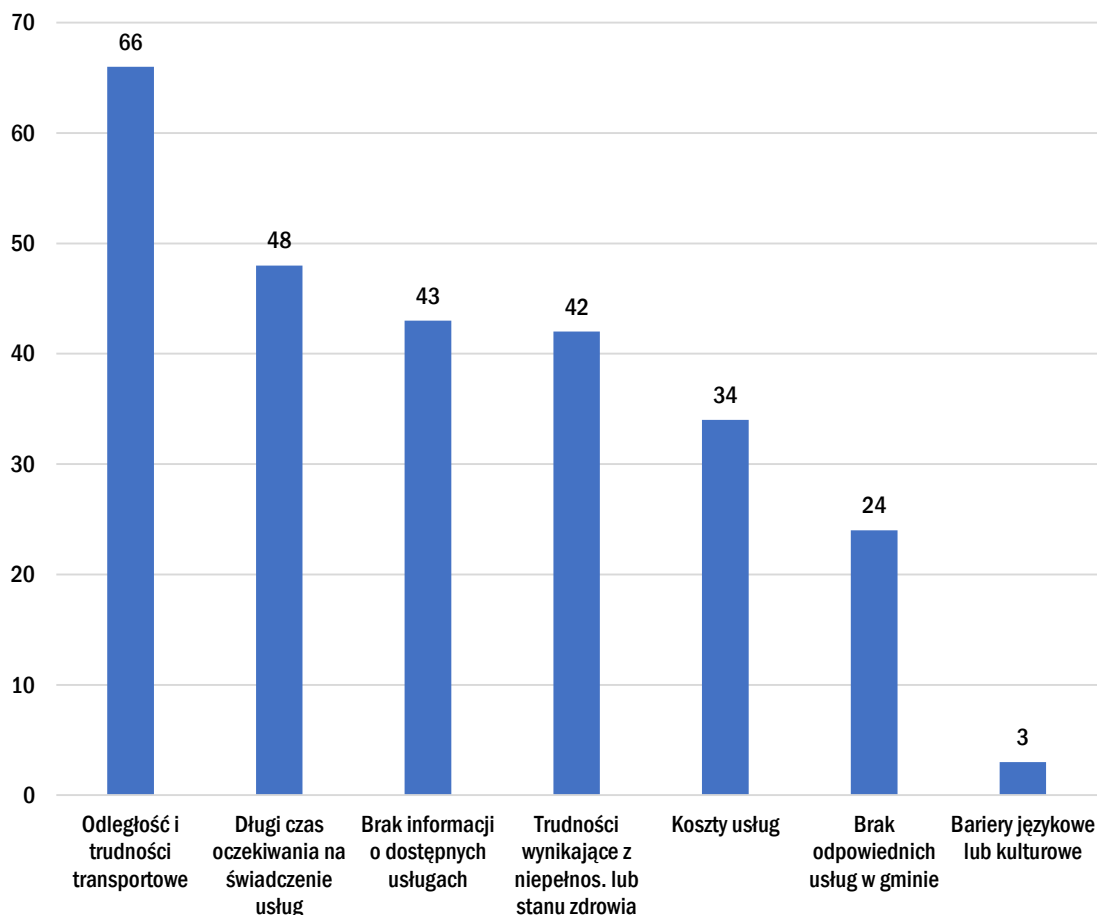
Rysunek nr 10. Ocena dostępności usług społecznych w gminie «Gmina» według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Mieszkańcy wskazywali, iż napotykali problemy utrudniające korzystanie z usług społecznych związane głównie z odległością i trudnościami transportowymi (52%), długim czasem oczekiwania na świadczenie usług (38%), brakiem informacji o dostępnych usługach (34%) oraz trudnościami wynikającymi z niepełnosprawności lub stanu zdrowia (33%). Wskazywano również problemy trudności związane z kosztami usług (27%), brakiem odpowiednich usług w gminie (19%) oraz barierami językowymi lub kulturowymi (2%).

Rysunek nr 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy «Gmina» korzystanie z usług społecznych



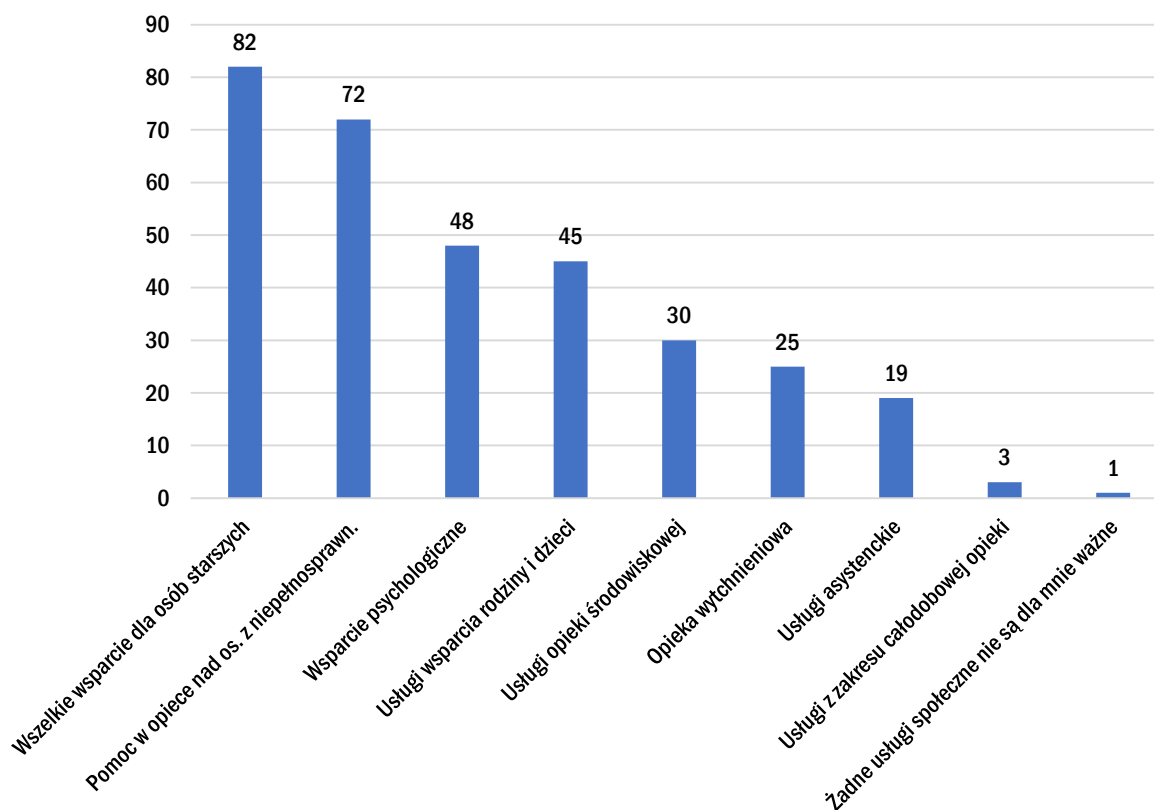
Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Badanie pozwoliło uzyskać opinię mieszkańców odnośnie do preferowanych usług społecznych, które powinny być świadczone w gminie «Gmina». Największy odsetek mieszkańców (65%) za najważniejszą usługę społeczną uznał wszelkie wsparcie dla osób starszych. Do innych istotnych usług społecznych zaliczono pomoc w opiece nad osobami z niepełnosprawnościami (57%), wsparcie psychologiczne (38%) oraz usługi wsparcia rodziny i dzieci, np. żłobki, przedszkola, warsztaty i spotkania dla rodziców, wsparcie psychologiczne, świetlice środowiskowe (36%). W mniejszym stopniu ważnymi usługami społecznymi dla społeczności lokalnej są również usługi opieki

Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

środowiskowej (24%), opieka wytchnieniowa (20%), usługi asystenckie (15%) oraz usługi z zakresu całodobowej opieki, np. w domach pomocy społecznej (2%).

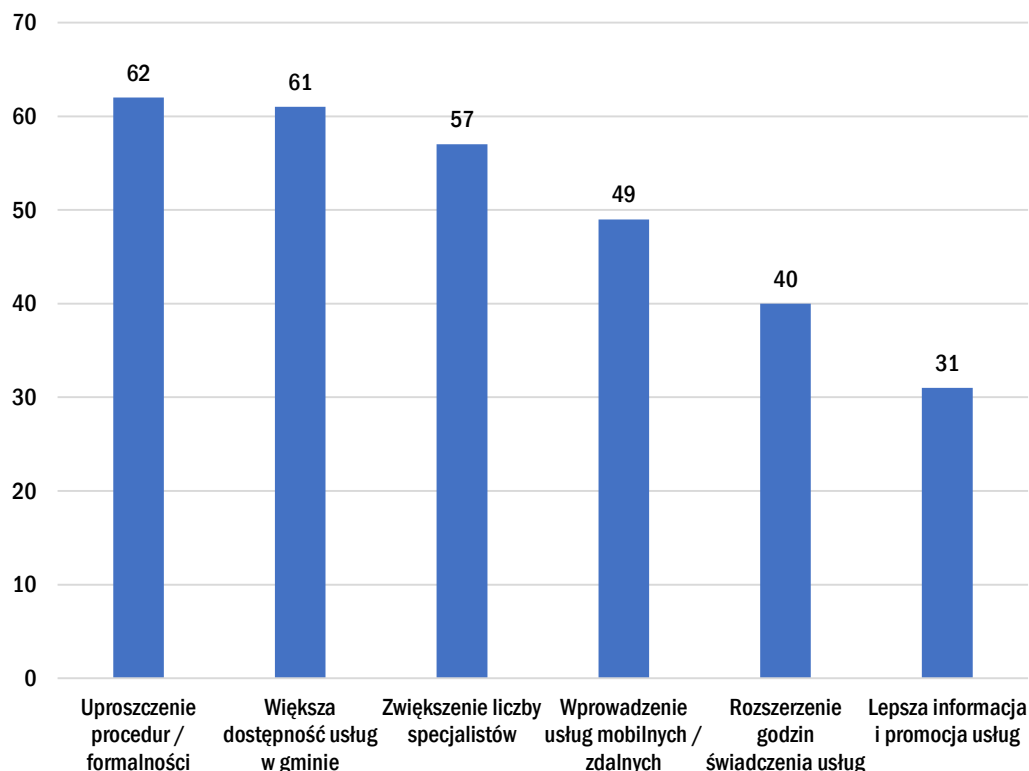
Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy «Gmina»«Gmina»



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Do najważniejszych zmian, które ułatwiłyby korzystanie z usług społecznych w gminie «Gmina», wskazywanych przez ankietowanych, należą przede wszystkim uproszczenie procedur lub formalności (49%), większa dostępności usług w gminie (48%) oraz zwiększenie liczby specjalistów (45%). Wskazywano również potrzebę wprowadzenia usług mobilnych lub zdalnych (39%), rozszerzenia godzin świadczenia usług (32%) oraz lepszej informacji i promocji usług (25%).

Rysunek nr 13. Zmiany w celu ułatwienia korzystania z usług społecznych w gminie «Gmina» według ankietowanych



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Wśród propozycji zmian i inicjatyw, które mogłyby ułatwić korzystanie z usług społecznych, respondenci najczęściej wskazywali na potrzebę rozszerzania i wzmacniania form wsparcia środowiskowego, które pozwalałoby osobom w trudnych sytuacjach życiowych otrzymać pomoc bliżej miejsca zamieszkania. Wiele odpowiedzi podkreślało znaczenie rozwoju świetlic środowiskowych, klubów oraz miejsc dziennej aktywizacji, szczególnie dedykowanych seniorom i osobom z niepełnosprawnościami. Zgłaszano również silną potrzebę rozwoju inicjatyw sąsiedzkich i społecznych, które mogłyby wzmocnić integrację lokalną i budować poczucie realnej wspólnotowości.

Respondenci akcentowali także konieczność zwiększenia dostępności asystentów społecznych, opiekunek, psychologów, fizjoterapeutów oraz specjalistów pierwszego kontaktu, zapewniających kompleksowe i bardziej spersonalizowane wsparcie. Podkreślano, że szczególnie ważne jest umożliwienie czasowego odciążenia



opiekunów osób zależnych poprzez wprowadzenie usług interwencyjnych typu „SOS pomocowe”, które pozwalałyby na natychmiastowe wsparcie w sytuacjach nagłych.

Ważnym obszarem wskazywanym przez badanych było również tworzenie punktów konsultacyjnych w placówkach edukacyjnych oraz wychowawczych, bibliotekach i domach kultury, co mogłoby ułatwić dostęp do informacji oraz specjalistycznego poradnictwa.

W wielu odpowiedziach pojawiała się prośba o zwiększenie budżetu przeznaczanego na usługi społeczne, aby możliwe było zapewnienie większej liczby form wsparcia, poprawa ich jakości oraz podniesienie dostępności kadry. Podsumowując, respondenci jednoznacznie wskazali na konieczność rozwijania lokalnych i dostępnych w środowisku form pomocy jako najważniejszy kierunek zmian.

Obserwowana jest przeciętna świadomość mieszkańców gminy «Gmina» na temat zakresu procesu deinstytucjonalizacji – jedynie 37% z nich słyszało o tym pojęciu. Jednocześnie większość mieszkańców dostrzega korzyści (co ukazano na poniższym wykresie) związane z przeniesieniem usług realizowanych przez ośrodki, instytucje lub domy pomocy na bardziej indywidualne formy wsparcia, bliskie środowisku lokalnemu i wspierające życie w społeczności, co definiuje proces deinstytucjonalizacji.

Deinstytucjonalizacja została oceniona jako zdecydowanie korzystna lub raczej korzystna w odniesieniu do następujących grup:

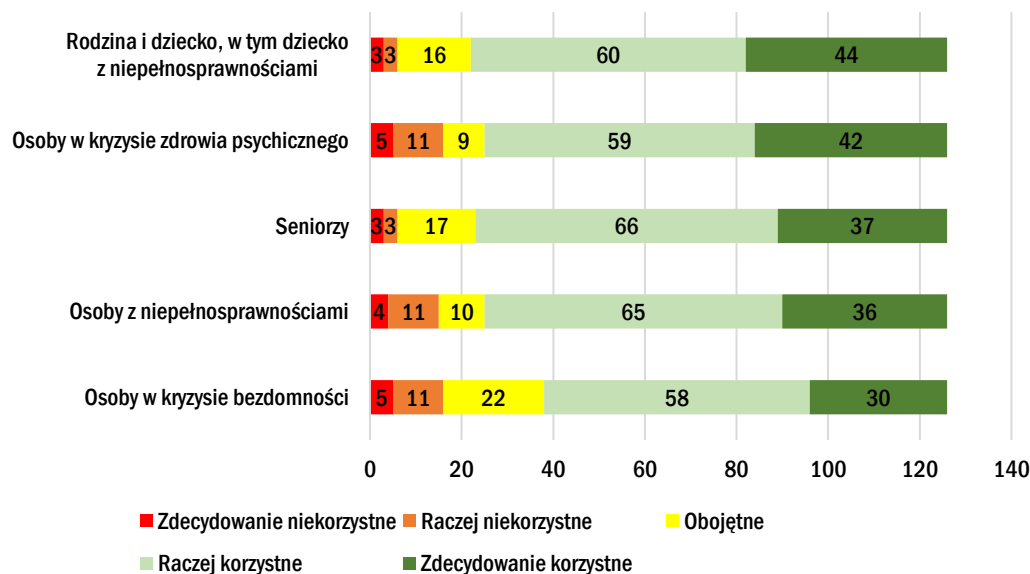
- rodzin i dzieci, w tym z niepełnosprawnościami (83%),
- osób w kryzysie zdrowia psychicznego (80%),
- seniorów (82%),
- osób z niepełnosprawnościami (80%),
- osób w kryzysie bezdomności (70%).

Rysunek nr 14. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji dla poszczególnych grup w gminie «Gmina» przez mieszkańców



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Dla większości mieszkańców gminy «Gmina» (80%) opieka środowiskowa lub domowa jest bardziej preferowaną formą otrzymywania pomocy od tradycyjnej usługi instytucjonalnej.

Oczekiwania mieszkańców gminy «Gmina» w zakresie form wsparcia zakładają przede wszystkim tworzenie klubów i grup zrzeszających np. osoby starsze oraz klubów dziecięcych (40%), realizację usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania (40%), ośrodki wsparcia, świadczące wsparcie w systemie dziennym, w tym: domy pomocy (33%), działalność asystencką, np. w ramach asystenta osoby niepełnosprawnej lub starszej albo asystenta rodziny (31%), działalność wolontariatu (30%), zwiększenie dostępności do usług transportowych poprzez realizację usługi od drzwi do drzwi (29%) oraz opiekę wytchnieniową (29%). Wśród najcenniejszych form wsparcia społeczności lokalnej około co piąty respondent wymienił wdrożenie i realizację usług sąsiedzkich, wsparcie szkoleniowe, specjalistyczne, psychologiczne dla opiekunów osób wymagających wsparcia oraz rozwój teleopieki (np. opaski teledygnetyczne). W mniejszym stopniu wskazano również centra opiekuńczo-mieszkalne i rozwój mieszkalnictwa wspomaganego z koszykiem usług.

Rysunek nr 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie «Gmina»

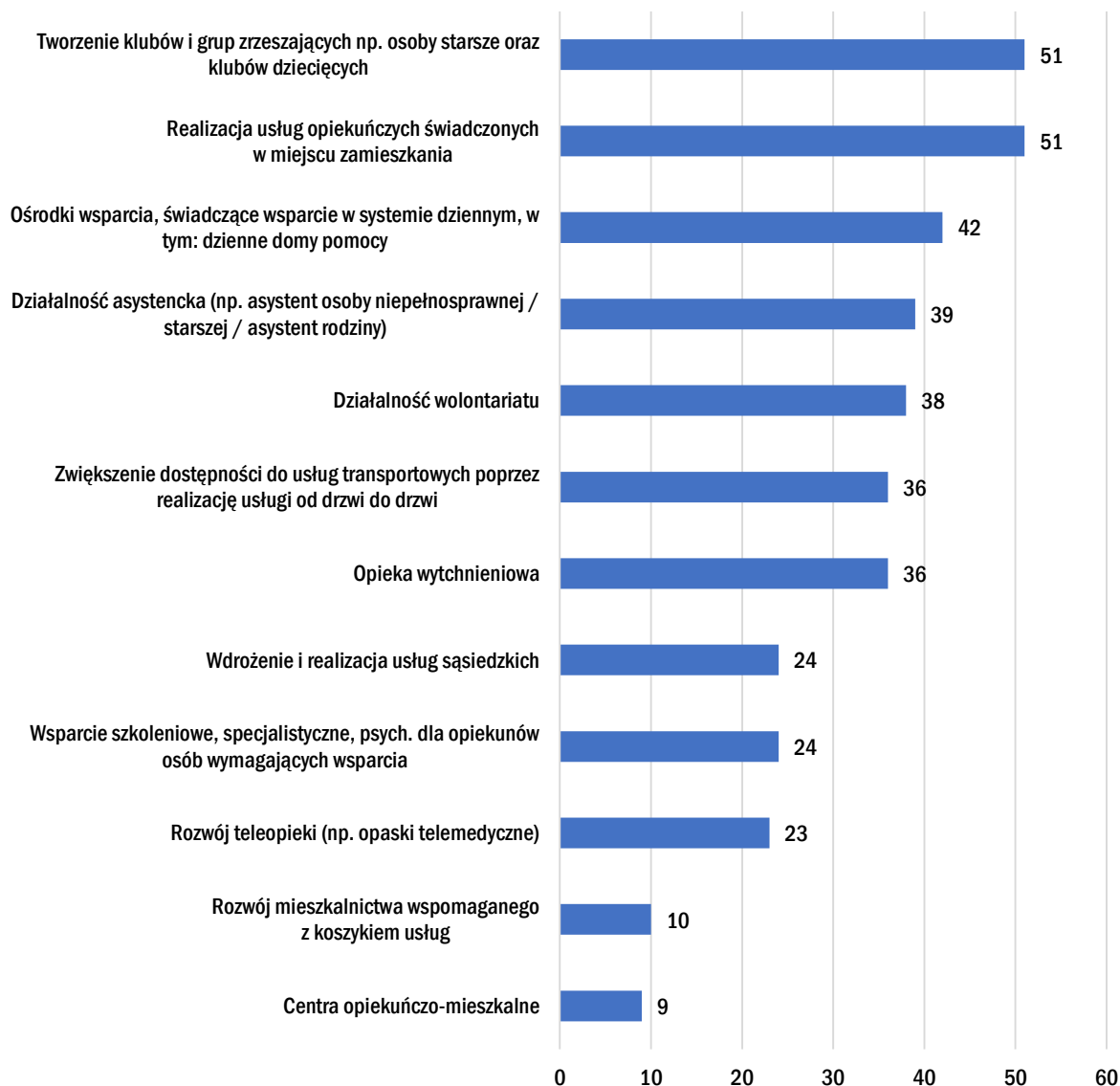
Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego



Źródło: Badanie ankietowe (CAWI) mieszkańców gminy

Mieszkańcy wskazywali również, jakie usługi społeczne powinny zostać wdrożone lub być dostępne w większym stopniu lokalnie, aby lepiej odpowiadały ich potrzebom, najczęściej wskazywano na potrzebę rozwoju usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania. Podkreślano znaczenie mobilnych usług medycznych, wizyt domowych lekarzy specjalistów, a także zwiększenia dostępności opieki nocnej dla osób wymagających stałego wsparcia. Zwracano uwagę na konieczność rozbudowy

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





usług wytchnieniowych, które umożliwiałyby czasowe odciążenie rodzin sprawujących całodobową opiekę nad bliskimi.

Mieszkańcy wskazywali również na istotną rolę usług wspierających rodziny z dziećmi oraz młodzież. Oczekiwano większej dostępności świetlic środowiskowych, klubików dziecięcych oraz miejsc integracji społecznej, w których mogłyby odbywać się zajęcia, warsztaty i konsultacje specjalistyczne. Pojawiały się sugestie dotyczące rozwoju usług wspierających rodziców – w tym poradnictwa prawnego, psychologicznego i pedagogicznego – oraz potrzeba ułatwienia dostępu do lokalnych placów zabaw i przestrzeni aktywności dla najmłodszych.

Postulowano rozwój usług sąsiedzkich i inicjatyw środowiskowych, obejmujących nieformalną pomoc w codziennych czynnościach, wsparcie wolontariuszy czy rozwijanie sieci lokalnych asystentów. Podkreślano także znaczenie dyżurów specjalistów (psychologów, prawników, dietetyków), łatwiejszego dostępu do komunikacji publicznej oraz podnoszenia jakości rehabilitacji, usług profilaktycznych i sportowo-zdrowotnych.

Wśród zgłaszanych propozycji pojawiały się również oczekiwania dotyczące zwiększenia dostępności dziennych klubów seniora, tworzenia lokalnych kursów i szkoleń dla bezrobotnych oraz poszerzenia oferty usług wspierających osoby chorujące, samotne i niesamodzielne. W opinii mieszkańców rozwój lokalnych form pomocy, zwłaszcza tych o charakterze środowiskowym i opartym na aktywizacji, mógłby znacząco przyczynić się do poprawy jakości życia w społeczności lokalnej. Podane przykłady świadczą o potrzebie zwiększenia działań z zakresu deinstytucjonalizacji usług społecznych w gminie «Gmina».

5.2. Diagnoza potrzeb wybranych grup docelowych

Niniejszy podrozdział przedstawia kluczowe informacje o potrzebach wybranych grup docelowych, czyli odbiorców usług społecznych, w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Co istotne opracowany został w oparciu o liczne źródła i metody badawcze.

Proces deinstytucjonalizacji, polegający na stopniowym przechodzeniu od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej, wymaga szczegółowego zrozumienia





potrzeb poszczególnych grup społecznych oraz ich najbliższego otoczenia. W niniejszym rozdziale dokonano diagnozy sytuacji wybranych grup docelowych – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz rodzin z dziećmi. Niniejsza diagnoza ma na celu wskazanie najistotniejszych problemów oraz rekomendacji, które mogą przyczynić się do poprawy jakości świadczonych usług społecznych i zwiększenia efektywności podejmowanych działań na rzecz grup szczególnie narażonych na wykluczenie społeczne.

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie «Gmina» stanowią jedną z najliczniejszych grup wymagających wsparcia w gminie. Sytuacja osób starszych wskazuje na rosnącą potrzebę wsparcia środowiskowego, które pozwala seniorom jak najdłużej funkcjonować w swoim miejscu zamieszkania. Respondenci podkreślali brak wystarczająco rozwiniętych usług opiekuńczych, w tym pomocy domowej, wsparcia asystenckiego oraz mobilnych usług medycznych i rehabilitacyjnych. Wskazywano również na deficyty w dostępie do specjalistów, wizyt domowych lekarzy, a także usług nocnej opieki dla osób wymagających ciągłego monitoringu.

Istotnym elementem poprawy jakości życia seniorów byłoby tworzenie dziennych klubów seniora, miejsc aktywizacji społecznej oraz lokalnych przestrzeni integracyjnych pozwalających na redukcję samotności i izolacji. W odpowiedziach akcentowano także brak transportu do lekarzy, ograniczoną dostępność rehabilitacji oraz potrzebę bardziej wrażliwego, profesjonalnego podejścia pracowników instytucji publicznych. Ważnym postulatem była również rozbudowa usług sąsiedzkich, wolontariackich oraz doraźnej pomocy kryzysowej, np. „SOS pomocowe”.

Podsumowanie potrzeb osób starszych:

- Zwiększenie dostępności usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania seniora;
- Zapewnienie usług opiekuńczych, mobilnych wizyt lekarskich i pomocy w domu;





- Rozwój opieki wytchnieniowej oraz nocnej opieki dla osób wymagających stałego wsparcia;
- Poprawa dostępu do rehabilitacji, specjalistów oraz transportu do placówek medycznych;
- Rozwój klubu seniora i lokalnych miejsc aktywizacji społecznej;
- Rozwój usług sąsiedzkich, wolontariatu oraz doraźnej pomocy środowiskowej.

Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami należą do grupy szczególnie narażonej na wykluczenie społeczne. Wymagają wielopoziomowego wsparcia obejmującego zarówno usługi codziennego funkcjonowania, jak i specjalistyczną pomoc terapeutyczną. Odpowiedzi ankietowych wskazywały na silną potrzebę zwiększenia dostępu do usług asystenckich, opieki w domu, wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego oraz pełniejszej dostępności specjalistów – psychologów, fizjoterapeutów, lekarzy rehabilitantów i tłumaczy języka migowego.

Mieszkańcy podkreślali również problemy z barierami komunikacyjnymi i transportowymi, które utrudniają korzystanie z istniejących usług. Postulowano rozwój świetlic środowiskowych, programów integracyjnych oraz wsparcia środowiskowego realizowanego przez lokalne organizacje. Zwracano uwagę na konieczność finansowego wsparcia rodzin oraz większe dostosowanie usług do indywidualnych potrzeb, tak aby osoby z niepełnosprawnościami mogły w pełni uczestniczyć w życiu społecznym.

Podsumowanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami:

- Rozwój usług asystenckich i opiekuńczych realizowanych w miejscu zamieszkania;
- Poprawa dostępu do sprzętu rehabilitacyjnego, specjalistów i wsparcia psychologicznego;
- Konieczność likwidacji barier transportowych i komunikacyjnych;
- Rozwój świetlic środowiskowych i usług integracyjnych dla dzieci i dorosłych z niepełnosprawnościami;
- Wsparcie rodzin oraz dostosowanie usług do indywidualnych potrzeb.





Osoby w kryzysie bezdomności

W gminie «Gmina» osoby w kryzysie bezdomności mogą korzystać z ograniczonej oferty wsparcia, podkreślano braki w usługach opiekuńczych, zdrowotnych i środowiskowych. Mieszkańcy sygnalizowali potrzebę lepszej dostępności punktów konsultacyjnych, usług interwencyjnych oraz wsparcia środowiskowego opartego na współpracy z wolontariuszami i organizacjami pozarządowymi. Wskazania dotyczące zwiększenia budżetów, rozwoju inicjatyw sąsiedzkich i dostępności usług kryzysowych wskazują na konieczność budowania sieci wsparcia, z której mogłyby korzystać także osoby w kryzysie bezdomności.

Zapotrzebowanie na mobilną pomoc, możliwość doraźnych interwencji oraz łatwiejszy dostęp do specjalistów pokazują, że mieszkańcy dostrzegają konieczność tworzenia bardziej elastycznych, środowiskowych form pomocy również dla osób żyjących poza systemem instytucjonalnym.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie bezdomności:

- Rozwój środowiskowych punktów konsultacyjnych i pomocy mobilnej;
- Konieczność lepszego finansowania usług interwencyjnych;
- Zwiększenie roli wolontariatu i organizacji społecznych;
- Zapewnienie elastycznej, doraźnej pomocy w sytuacjach kryzysowych.

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego

Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego potrzebują dostępu do pomocy psychologicznej, terapeutycznej i psychiatrycznej. Postulowano potrzeby rozwoju poradnictwa rodzinnego, konsultacji specjalistycznych oraz dyżurów ekspertów.

Mieszkańcy podkreślali znaczenie dostępności usług w miejscu zamieszkania, w tym konsultacji w placówkach edukacyjnych i kulturalnych, co pokazuje potrzebę decentralizacji wsparcia i jego większej powszechności.

Wskazywano również na potrzebę integrowania usług z zakresu wsparcia psychologicznego, rodzinnego i środowiskowego. Zgłaszano zapotrzebowanie na warsztaty, programy aktywizacyjne oraz usługi sąsiedzkie, które mogą pomóc w redukowaniu izolacji i budowaniu relacji wspierających. Wskazywano na braki kadrowe,





niedostateczną liczbę specjalistów oraz potrzebę zwiększenia nakładów finansowych na działania prozdrowotne.

Podsumowanie potrzeb osób w kryzysie zdrowia psychicznego:

- Zwiększenie liczby specjalistów – psychologów, terapeutów, psychiatry;
- Tworzenie punktów konsultacyjnych bliżej miejsca zamieszkania mieszkańców;
- Potrzeba integracji wsparcia psychicznego, rodzinnego i środowiskowego;
- Zwiększenie liczby specjalistów i oraz zakresu finansowania usług;
- Tworzenie świetlic i przestrzeni redukujących izolację społeczną.

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi w gminie «Gmina» zgłaszały szeroką potrzebę rozwijania lokalnych usług wychowawczych, edukacyjnych i wspierających. Wskazywano na brak świetlic środowiskowych, klubików dziecięcych, miejsc aktywności i rozwoju dla młodzieży oraz przestrzeni do spędzania czasu po szkole. Podkreślano także potrzebę poradnictwa rodzinnego, konsultacji psychologicznych, pedagogicznych i prawnych oraz usług wspierających rodziców w trudnych sytuacjach.

W odpowiedziach często pojawiała się potrzeba zwiększenia dostępności zajęć dodatkowych, warsztatów, programów integracyjnych, a także usług sąsiedzkich pomagających rodzinom w codziennym funkcjonowaniu. Mieszkańcy sygnalizowali również brak usług transportowych, utrudnienia w dostępie do opieki zdrowotnej oraz niedostateczne wsparcie rodzin w kryzysie opiekuńczym. Oczekiwano tworzenia usług wychowawczych dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

Podsumowanie potrzeb rodzin z dziećmi:

- Rozwój świetlic środowiskowych, klubików dziecięcych i przestrzeni aktywności;
- Dostęp do poradnictwa psychologicznego, pedagogicznego i prawnego;
- Potrzeba zajęć dodatkowych, warsztatów i programów integracyjnych;
- Rozwój usług sąsiedzkich i wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- Wsparcie w opiece nad dziećmi z niepełnosprawnościami, w tym rozwój usług wychowawczych.





5.3. Diagnoza potrzeb instytucji i organizacji społecznych

Rozdział obrazuje potrzeby i istotne kwestie dotyczące instytucji i organizacji społecznych przez pryzmat przeprowadzenia procesu deinstytucjonalizacji – przejścia z instytucji do opieki środowiskowej. W tym kontekście istotnymi zagadnieniami są:

- Część środowiskowych form wsparcia działa w sposób ograniczony lub niewystarczający wobec rosnącego zapotrzebowania;
- Zasoby kadrowe GOPS-u są niewystarczające, aby realizować zadania zgodnie z rzeczywistymi potrzebami mieszkańców;
- Zgłaszane jest zapotrzebowanie na zatrudnienie dodatkowych pracowników, szczególnie pracowników socjalnych, asystentów osobistych, opiekunów, specjalistów oraz psychologów i terapeutów;
- Potrzeba zdobywania wiedzy na temat deinstytucjonalizacji poprzez szkolenia, materiały edukacyjne, współpracę międzyinstytucjonalną, wizyty studyjne oraz dofinansowane formy kształcenia;
- Jedną z najczęściej wskazywanych barier w funkcjonowaniu instytucji jest niedobór środków finansowych, który utrudnia rozwój usług oraz zatrudnienie odpowiedniej kadry;
- Nadmierne obciążenie pracowników liczbą spraw wpływa na jakość świadczonych usług oraz możliwości rozwoju nowych form wsparcia;
- Trudności wynikające z biurokracji, braku nowoczesnych narzędzi pracy, ograniczeń infrastrukturalnych oraz niewystarczającej współpracy między podmiotami;
- Potrzeba wdrożenia modelu koordynacji usług społecznych, w tym powołania koordynatora usług lub rozwijania Centrum Usług Społecznych;
- Do najpilniejszych problemów społecznych należą samotność, izolacja, wykluczenie społeczne, brak więzi rodzinnych oraz trudności emocjonalne i poznawcze osób starszych i z niepełnosprawnościami;
- Grupą wymagającą najpilniejszych działań są przede wszystkim seniorzy.

5.4. Diagnoza w zakresie najbliższych kręgów wsparcia osób

Najbliższe kręgi wsparcia – rodzina, sąsiedzi oraz lokalna społeczność – odgrywają fundamentalną rolę w codziennym funkcjonowaniu osób starszych, osób z





niepełnosprawnościami oraz dzieci z niepełnosprawnościami. Analiza zgromadzonych opinii wskazuje, że to właśnie te naturalne formy wsparcia w największym stopniu wpływają na poczucie bezpieczeństwa, samodzielność i możliwość pozostania w środowisku lokalnym. Respondenci podkreślali jednak, że potencjał tych kręgów jest często niewystarczający – zarówno z powodu braku czasu i możliwości opiekunów, jak i przeciążenia obowiązkami opiekuńczymi, które w wielu rodzinach są realizowane bez odpowiedniego wsparcia zewnętrznego.

Zgłaszano potrzebę wzmocnienia relacji sąsiedzkich oraz rozwijania usług o charakterze środowiskowym i sąsiedzkim, które mogłyby odciążać rodziny i zapewnić pomoc w sytuacjach nagłych. Mieszkańcy zwracali uwagę, że nie wszyscy wiedzą o dostępnych formach wsparcia, co utrudnia korzystanie z usług społecznych oraz prowadzi do społecznej izolacji osób potrzebujących. Pojawiały się także sygnały, że relacje między instytucjami a rodzinami wymagają większego zaufania, dyskrecji i budowania partnerskiej współpracy, szczególnie w sytuacjach związanych z opieką nad osobą chorą, starszą lub z niepełnosprawnością.

Wskazywano również na potrzebę szerszej edukacji społecznej dotyczącej usług pomocowych, a także rozwijania lokalnych inicjatyw wolontariackich i wspólnotowych, które mogłyby pełnić funkcję uzupełniającą wobec rodziny. Respondenci podkreślali, że kluczowym elementem trwałego systemu wsparcia jest połączenie zasobów rodzin, sąsiadów i społeczności lokalnej z profesjonalnymi usługami środowiskowymi, co pozwala nie tylko odciążać opiekunów, ale również przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu.

Podsumowanie potrzeb najbliższych kręgów wsparcia:

- Rodzina pozostaje podstawowym źródłem pomocy, jednak jej możliwości są często ograniczone przeciążeniem obowiązkami opiekuńczymi;
- Relacje sąsiedzkie i lokalne mogą pełnić ważną rolę w codziennym wsparciu, lecz wymagają aktywizacji i budowania kultury wzajemnej pomocy;
- Niewystarczający zakres wiedzy o dostępnych formach wsparcia, co osłabia funkcjonowanie kręgów pomocy;
- Potrzeba rozwijania usług środowiskowych, inicjatyw sąsiedzkich i wolontariatu;



Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Wzmocnienie współpracy między rodzinami a instytucjami oraz budowanie zaufania opartego na dyskrecji i profesjonalizmie.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl



Województwo Podkarpackie



Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Strona 45 z 71



6. Analiza potrzeb

Niniejszy podrozdział przedstawia kluczowe informacje o potrzebach wybranych grup docelowych, czyli odbiorców usług społecznych, w kontekście procesu deinstytucjonalizacji. Co istotne opracowany został w oparciu o liczne źródła i metody badawcze.

Proces deinstytucjonalizacji, polegający na stopniowym przechodzeniu od opieki instytucjonalnej do opieki środowiskowej, wymaga szczegółowego zrozumienia potrzeb poszczególnych grup społecznych oraz ich najbliższego otoczenia. W niniejszym rozdziale dokonano diagnozy sytuacji wybranych grup docelowych – osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz rodzin z dziećmi.

6.1. Obecnie realizowane usługi i formy wsparcia

Osoby starsze

Osoby starsze w gminie «Gmina» mogą liczyć na wsparcie w zakresie podstawowych potrzeb opiekuńczych oraz pomocy w sytuacjach kryzysowych. Kluczowe formy wsparcia to:

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny)
2. Pomoc sąsiedzka
3. Klub samopomocy Senior +
4. Praca socjalna

W sytuacjach wymagających opieki całodobowej, Ośrodek Pomocy Społecznej kieruje osoby starsze do Domów Pomocy Społecznej znajdujących się poza gminą oraz opłaca ich pobyt.

Osoby z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego

Dla osób z niepełnosprawnościami i w kryzysie zdrowia psychicznego dostępne są formy wsparcia podobne do tych oferowanych seniorom, co odzwierciedla ich specyficzne potrzeby:

1. Opieka rodzinna - nieformalna (świadczona przez członków rodziny)
2. Pomoc sąsiedzka





3. Praca socjalna

W razie potrzeb GOPS kieruje osoby i opłaca ich pobyt w Domach Pomocy Społecznej mieszczących się poza gminą.

Osoby w kryzysie bezdomności

W gminie «Gmina» osoby w kryzysie bezdomności otrzymują pomoc poprzez zapewnienie im opieki w placówkach poza terenem jednostki. Koszty pobytu częściowo pokrywa gmina, częściowo osoba.

1. Praca socjalna

Rodziny z dziećmi

Rodziny z dziećmi w gminie «Gmina» korzystają z usług wspierających rozwój dzieci oraz integrację społeczną rodzin. Oferowane formy wsparcia to:

1. Żłobek
2. Oddziały przedszkolne
3. Praca socjalna

6.2. Diagnoza usług deficytowych

Diagnoza potrzeb w zakresie nierealizowanych usług lub usług realizowanych w niewystarczającym zakresie na poziomie lokalnym wskazuje, iż brak:

- Większej liczby Placówek zapewniających opiekę nad dziećmi do lat 3
- Dziennych domów pobytu, placówek wsparcia dziennego, typu Dom Seniora, Klub Seniora czy świetlice środowiskowe
- Wystarczającego dostępu do lekarzy specjalistów
- Usług w obszarze zdrowia psychicznego oraz działań informacyjnych i edukacyjnych
- Większej liczby Asystentów osób z niepełnosprawnościami
- Większej liczby Asystentów osób starszych
- Większej liczby Asystentów rodziny
- Wsparcia psychologicznego dla opiekunów osób wymagających codziennego wsparcia
- Większej liczby godzin Opieki wytchnieniowej





- Transportu od drzwi do drzwi oraz na terenie gminy
- Mobilnych usług
- Wolontariatu

6.3. Diagnoza potrzeb kadrowych i profesji społecznych

Pracownicy GOPS wskazują, iż barierami, które w realizacji usług społecznych w gminie są:

1. Niedostateczne środki finansowe
2. Brak wystarczającej liczby pracowników
3. Brak odpowiednich placówek i infrastruktury
4. Brak odpowiedniego transportu

Potrzeby personelu (kadry) świadczącej usługi społeczne:

- Szkolenia specjalistyczne dla pracowników
- Braki kadrowe w zakresie asystentów rodziny i asystentów osób z niepełnosprawnościami
- Brak lekarzy specjalistów, rehabilitantów i psychologów
- Wiedza pracowników GOPS o deinstytucjonalizacji jest obecnie zaawansowana, niemniej podkreślają oni chęć edukacji w tej tematyce
- Jako najefektywniejsze sposoby zdobywania wiedzy w tematyce deinstytucjonalizacji pracownicy GOPS szkolenia i warsztaty zdalne, platformy e-learningowe i dostęp do materiałów edukacyjnych i literatury specjalistycznej.
- Pracownicy GOPS doświadczają opór wobec zmiany wśród beneficjentów oraz brak świadomości społecznej dotyczącej deinstytucjonalizacji

Celem skutecznego wdrożenia LPDI kadra wskazuje, iż zasadnym byłyby:

- Zwiększenie zasobów kadrowych
- Dodatkowe finansowanie
- Wsparcie w zakresie szkoleń dla personelu
- Wsparcie w zakresie planowania strategicznego
- Narzędzia do monitorowania i oceny usług
- Wsparcie w zakresie nawiązywania partnerstw z innymi instytucjami
- Zasoby infrastrukturalne, w tym dodatkowe pomieszczenia





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

6.4. Przyczyny nierealizowania usług społecznych

Główną przyczyną nierealizowania usług społecznych są ograniczone środki na finansowanie usług społecznych, a także ograniczenia transportowe i kadrowe. Jednym z ograniczeń są ponadto uwarunkowania demograficzne i lokalizacyjne gminy.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





7. Część programowa

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych, podobnie jak każdy dokument strategiczny, określa główny cel, który jest realizowany poprzez cele szczegółowe i składające się na nie kierunki działań lub konkretne propozycje działań. Cele szczegółowe wyznaczono wedle obszarów tematycznych dotyczących kolejno: osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością, osób w kryzysie zdrowia psychicznego i rodzin z dziećmi. Dodatkowo wyznaczono cele horyzontalne, które stanowią ogólne kierunki interwencji dla gminy, wspierające oraz warunkujące skuteczną realizację celów szczegółowych.

Cel ogólny

Zapewnienie mieszkańcom gminy «Gmina» dostępu do wysokiej jakości usług społecznych świadczonych w sposób zindywidualizowany i zintegrowany w środowisku lokalnym, w celu wspierania ich samodzielności, integracji społecznej i podniesienia jakości życia

Cele przekrojowe (horyzontalne)

Cele przekrojowe, zwane również horyzontalnymi, to kluczowe obszary, które mają na celu wsparcie realizacji działań i celów szczegółowych w różnych aspektach polityki społecznej, zdrowotnej i edukacyjnej. W przypadku gminy «Gmina», cele horyzontalne stanowią fundament dla zapewnienia spójności i synergii pomiędzy poszczególnymi inicjatywami, które są realizowane na poziomie lokalnym. Skierowane są na wzmacnianie współpracy między instytucjami, integrację działań w zakresie dostępności usług oraz poprawę efektywności administracji publicznej i jakości życia mieszkańców.

Cele przekrojowe stanowią podstawę dla skutecznego wprowadzania zmian w zakresie wsparcia społecznego, zdrowotnego, edukacyjnego oraz infrastrukturalnego, obejmując wszystkie grupy społeczne, w tym osoby starsze, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny oraz inne osoby w trudnej sytuacji życiowej. Ich realizacja sprzyja budowaniu zrównoważonego i inkluzywnego rozwoju,



odpowiadającego na potrzeby lokalnej społeczności, w tym poprawie jakości usług publicznych oraz dostępności do niezbędnego wsparcia.

Cel przekrojowy 1	Działania informacyjno-promocyjne i informowanie o dostępnej ofercie i wsparciu – wzmacnianie świadomości i promowanie dostępności usług społecznych poprzez np.: prowadzenie kampanii informacyjnych o dostępnych usługach
Cel przekrojowy 2	Rozwój grup wsparcia/kręgów wsparcia, wolontariatów poprzez inspirowanie do tworzenia oddolnych inicjatyw integrujących osoby z podobnymi doświadczeniami i problemami
Cel przekrojowy 3	Zwiększenie współpracy międzysektorowej – tworzenie i rozwijanie partnerstw pomiędzy organizacjami pozarządowymi, instytucjami publicznymi i sektorem prywatnym dla zapewnienia skoordynowanej pomocy i wsparcia, które odpowiadają na zróżnicowane potrzeby mieszkańców gminy, w tym pozyskanie i szkolenie kadry
Cel przekrojowy 4	Stałe i aktywne pozyskiwanie środków zewnętrznych, a także wzmacnianie więzi międzypokoleniowych poprzez tworzenie przestrzeni i inicjatyw integracyjnych sprzyjających współpracy oraz budowaniu relacji między mieszkańcami w różnym wieku

Obszar 1	Osoby starsze					
Cel szczegółowy 1	Zbudowanie skutecznego, efektywnego i trwałego systemu świadczącego usługi społeczne dla osób starszych, zapewniającego zwiększenie jakości życia oraz umożliwiającego im godne i aktywne życie w lokalnej społeczności					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	1.	Rozwój usług społecznych w trybie dziennym skierowanych do seniorów np. oferty Klubu Senior, otwarcie Dziennego Domu Seniora	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	2.	Dążenie do wdrożenia usług transportowych dla seniorów typu door to door	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	3.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	4.	Dążenie do rozwoju usług z zakresu wsparcia	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze

		psychologicznego dla osób starszych				europejskie, krajowe i inne
	5.	Rozwój usług asystenckich dla seniorów	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	6.	Dążenie do rozwoju usług z zakresu mobilnych usług specjalistycznych (np. na zasadzie partnerstw)	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	7.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę nad osobą starszą poprzez rozwój opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	8.	Dążenie do zapewniania wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla opiekunów osób starszych	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	9.	Dążenie do aktywizacji i włączania seniorów w życie kulturalne i społeczne gminy	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy, NGO, ośrodki zdrowia i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

Obszar 2	Osoby z niepełnosprawnościami					
Cel szczegółowy 2	Stworzenie warunków do korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami z wysokiej jakości usług w środowisku lokalnym, umożliwiających rozwój ich potencjału oraz pełne uczestnictwo w życiu społecznym					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	10.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	11.	Rozwój usług asystenckich oraz dążenie do uruchomienia usług mobilnych np. pomoc rehabilitacyjna	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	12.	Dążenie do zapewnienia dostępu usług z zakresu wsparcia psychologicznego dla osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	13.	Dążenie do zapewnienia usług transportowych dla osób z	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze

		niepełnosprawnościami typu door to door				europejskie, krajowe i inne
	14.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez rozwój opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	15.	Dążenie do zapewnienia wsparcia psychologicznego i informacyjnego dla opiekunów osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	16.	Dążenie do aktywizacji zawodowej i reintegracja społeczna osób z niepełnosprawnościami	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	17.	Likwidacja barier architektonicznych i komunikacyjnych na obszarze gminy	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 3	Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością					
Cel szczegółowy 3	Stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością, zapewniającego im godne życie					

Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
18.	Świadczenie pracy socjalnej dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
19.	Dążenie do wsparcia procesów reintegracji społecznej i zawodowej osób w kryzysie bezdomności poprzez działania oparte na lokalnych zasobach i wspólnocie	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
20.	Dążenie do aktywizacji osób bezrobotnych we współpracy np. z Powiatowym Urzędem Pracy	Do 2030 roku	Gmina, GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
21.	Monitorowanie sytuacji osób w kryzysie bezdomności, zwłaszcza w okresie jesienno-zimowym (np. we współpracy z policją)	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

	22.	Zapewnienie schronienia osobom tego wymagającym (również poprzez umowy z instytucjami spoza gminy)	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 4	Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego					
Cel szczegółowy 4	Rozwój środowiskowych form wsparcia, które umożliwią osobom w kryzysie zdrowia psychicznego korzystanie z usług dostosowanych do ich potrzeb, a także rozwój umiejętności życiowych					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania
	23.	Rozwój usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczonych w miejscu zamieszkania	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	24.	Wsparcie rodziny i osób pełniących opiekę poprzez rozwój opieki wytchnieniowej	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	25.	Dążenie do wdrożenia wsparcia psychologicznego, prawnego i informacyjnego osób wymagających wsparcia	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne

		i ich opiekunów stacjonarnie/online				
	26.	Dążenie do rozwoju środowiskowych form wsparcia, które umożliwią osobom w kryzysie zdrowia psychicznego korzystanie z usług dostosowanych do ich potrzeb, a także rozwój umiejętności życiowych	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
	27.	Dążenie do zwiększania świadomości społecznej na temat istotności zdrowia psychicznego oraz promowanie działań profilaktycznych w tym obszarze	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
Obszar 5	Rodziny z dziećmi					
Cel szczegółowy 5	Wsparcie jakości życia rodzin poprzez dostęp do lokalnych, elastycznych usług społecznych					
	Nr działania	Działanie	Okres realizacji	Podmiot/podmioty odpowiedzialne	Koszt	Źródło/-a finansowania

28.	Dążenie do rozwoju wsparcia rodziny poprzez działania asystenta rodziny	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
29.	Dążenie do tworzenia warunków do aktywnego spędzania wolnego czasu dla rodzin z dziećmi i młodzieży	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
30.	Organizacja zajęć terapeutycznych, edukacyjnych i rozwojowych w szkołach i gminnych instytucjach kultury	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
31.	Dążenie do wsparcia psychologicznego dla dzieci i rodzin poprzez zapewnienie dostępności psychologów	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne
32.	Promowanie idei wolontariatu wśród dzieci i młodzieży	Do 2030 roku	Gmina «Gmina», GOPS w Roźwienicy i inni realizatorzy	<i>Do uzupełnienia</i>	Środki własne gminy fundusze europejskie, krajowe i inne



8. Źródła finansowania wdrożenia i realizacji planu

Realizacja lokalnego planu deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI) wymaga stabilnych i zróżnicowanych źródeł finansowania, które umożliwią wdrożenie nowych form wsparcia oraz przekształcenie istniejących instytucji w kierunku bardziej zindywidualizowanych, środowiskowych usług. Niniejszy rozdział nie dotyka w sposób szczegółowy analizy kosztów realizacji planu, natomiast wskazuje przede wszystkim możliwe źródła finansowania, o które ubiegać się może gmina, aby realizować wytyczone w niniejszym Planie kierunki działań.

Poniżej przedstawiono kluczowe źródła finansowania, które mogą zostać wykorzystane na poziomie lokalnym:

1. Środki własne jednostek samorządu terytorialnego (JST)

Jednostki samorządu terytorialnego jako kluczowi realizatorzy polityki społecznej na poziomie lokalnym, powinny zapewnić finansowanie z budżetów własnych.

- Finansowanie bieżące: np. utrzymanie funkcjonowania mieszkań wspomaganych, organizacja usług opiekuńczych czy dziennych form wsparcia, rozwój nowych usług środowiskowych (np. usługi sąsiedzkie, teleopieka).
- Wkład własny do projektów unijnych: JST mogą wykorzystać środki własne jako wkład wymagany do projektów konieczny przy projektach finansowanych m.in. z EFS+, EFRR, Funduszu Solidarnościowego, PFRON i Interreg.
- Tworzenie rezerw celowych: w budżetach lokalnych mogą być tworzone rezerwy na realizację działań wynikających z LPDI, co umożliwi lepsze planowanie wydatków.

2. Fundusze europejskie i krajowe

Deinstytucjonalizacja usług społecznych jest jednym z priorytetów Unii Europejskiej i polityki społecznej w Polsce, co zapewnia szeroki dostęp do funduszy wspierających tego typu działania.

a) Fundusze europejskie 2021–2027





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+): finansowanie działań wspierających aktywizację społeczną, integrację zawodową, rozwój usług opiekuńczych oraz wsparcie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.
- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR): wspieranie inwestycji infrastrukturalnych, takich jak tworzenie mieszkań wspomaganych, dziennych domów wsparcia, placówek integracyjnych czy modernizacja i adaptacja istniejących budynków.
- Programy krajowe współfinansowane przez UE, np. Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS), Fundusze Europejskie dla Regionów czy Fundusze Norweskie.

b) Programy krajowe i dotacje ministerialne

- Programy Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej: wsparcie w ramach programów: „Opieka 75+”, „Senior+”, „Aktywni+” „Asystent Osoby Niepełnosprawnej” czy „Czas na Mieszkanie”, Program „Opieka wytchnieniowa” lub programy wspierające rodziny i pieczę zastępczą.

3. Partnerstwa publiczno-prywatne (PPP)

Partnerstwo publiczno-prywatne to model, który może skutecznie wesprzeć rozwój usług społecznych, szczególnie w zakresie inwestycji infrastrukturalnych.

W ramach partnerstwa publiczno-prywatnego można realizować działania takie jak np.:

- budowa mieszkań wspomaganych i treningowych, gdzie partner prywatny finansuje inwestycję np. w zamian za długoterminowe użytkowanie lub zarządzanie;
- zlecenie usług społecznych organizacjom pozarządowym lub przedsiębiorstwom społecznym – w ramach tego działania można wykorzystać wiedzę i doświadczenia sektora pozarządowego w realizacji usług środowiskowych.

4. Organizacje pozarządowe i fundacje

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Współpraca z organizacjami pozarządowymi może być kluczowa w realizacji działań wynikających z LPDI. NGO-sy często posiadają doświadczenie, które pozwala na skuteczną realizację innowacyjnych form wsparcia. W ramach tej współpracy można np.:

- uzyskać granty i dotacje krajowe i międzynarodowe: fundacje oraz stowarzyszenia mogą ubiegać się o środki na realizację lokalnych projektów deinstytucjonalizacyjnych, np.:
 - Fundacja Batorego (granty lokalne, partycypacja);
 - Fundacja Fundusz Współpracy (Premia Społeczna – współpraca z PES);
 - Fundacja im. Stefana Kuryłowicza (projekty architektoniczne dot. przestrzeni społecznych);
 - IKEA Foundation (projekty mieszkaniowe i społeczne);
 - Open Society Foundations;
 - granty korporacyjne: Orange, Santander, PZU, BGK.

5. Środki z funduszy celowych i lokalnych inicjatyw

a) Fundusze celowe

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON): finansowanie działań skierowanych do osób z niepełnosprawnościami, takich jak usługi asystenckie, dostępność przestrzeni publicznej czy szkolenia zawodowe.
- Fundusz Pracy: wsparcie aktywizacji zawodowej i społecznej osób korzystających z pomocy społecznej, w tym osób zagrożonych wykluczeniem społecznym.

b) Lokalna inicjatywa społeczna

- Budżety obywatelskie: przeznaczenie części środków z budżetu obywatelskiego na projekty wspierające deinstytucjonalizację usług, np. tworzenie centrów wsparcia czy mieszkań treningowych.
- Inicjatywa lokalna: współpraca mieszkańców z gminą w realizacji usług społecznych.





6. Środki prywatne i darowizny

Darowizny od lokalnych firm, osób prywatnych czy społeczności mogą wspierać działania na rzecz deinstytucjonalizacji.

- Sponsorzy lokalni: przedsiębiorcy wspierający działalność społeczną w zamian za promocję lub korzyści wizerunkowe.
- Fundraising i kampanie społeczne: zbiórki na rzecz modernizacji placówek, zakup sprzętu czy organizację wydarzeń integracyjnych.
- Opłaty wnoszone przez korzystających

7. Środki z projektów międzynarodowych i fundacji zagranicznych

Warto poszukiwać wsparcia w organizacjach międzynarodowych, które finansują projekty społeczne.

- Fundusze ONZ i WHO: projekty wspierające poprawę zdrowia i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem.
- Fundacje międzynarodowe: np. Open Society Foundations, Fundacja IKEA czy Fundacja Forda, które wspierają rozwój usług społecznych na całym świecie.

8. Połączenie różnych źródeł finansowania

Skuteczne wdrożenie LPDI wymaga synergii różnych źródeł finansowania, zarówno publicznych, jak i prywatnych. Warto łączyć, w miarę możliwości, środki unijne z krajowymi i lokalnymi, wykorzystując doświadczenie organizacji pozarządowych oraz potencjał sektora prywatnego.

Podsumowanie

Dla powodzenia procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych kluczowe jest odpowiednie planowanie finansowe, obejmujące różne źródła i sposoby pozyskiwania środków. Samorządy powinny przyjąć zróżnicowane podejście, korzystając z dostępnych funduszy, współpracując z partnerami z sektora prywatnego i społecznego, a także aktywnie poszukując innowacyjnych form wsparcia finansowego. Długoterminowe zaangażowanie w zapewnienie środków na deinstytucjonalizację pozwoli na budowę bardziej skutecznego i dostępnego systemu usług społecznych.





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Niezwykle istotne jest również dostrzeżenie korzyści finansowych, jakie nieść może za sobą proces deinstytucjonalizacji w gminie. Może on przynieść jednostce oszczędności dzięki ograniczeniu konieczności ponoszenia kosztów pobytu mieszkańców w placówkach całodobowych, na rzecz bardziej efektywnych i elastycznych form wsparcia, takich jak usługi środowiskowe czy usługi sąsiedzkie. Dodatkowo, inwestowanie w lokalne formy wsparcia może stymulować rozwój rynku pracy w regionie, tworząc miejsca pracy dla opiekunów, terapeutów i innych specjalistów.

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





9. System monitorowania i oceny (ewaluacji)

Kluczowe założenia systemu monitorowania i oceny

Skuteczna realizacja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych (LPDI) wymaga opracowania systemu monitorowania i oceny, który pozwoli na bieżące śledzenie postępów, identyfikowanie ewentualnych problemów oraz wprowadzanie niezbędnych korekt w planie. Monitoring i ocena są kluczowymi elementami zarządzania planem, ponieważ zapewniają transparentność działań oraz umożliwiają skuteczną adaptację do zmieniających się potrzeb społeczności lokalnej.

1. Monitoring – bieżąca analiza realizacji planu

Monitoring Planu opiera się na corocznych przeglądach dokumentu i wdrażanych działań. Jego funkcją jest regularna weryfikacja stopnia realizacji założonych celów oraz zapewnienie zgodności działań z aktualnymi potrzebami społeczności lokalnej i wytycznymi krajowymi oraz europejskimi poprzez monitorowanie przyjętych wskaźników.

Zakres działań:

Rekomendowane jest dokonywanie corocznych przeglądów roboczych, w ramach, których dokonywana będzie:

- analiza postępów w realizacji poszczególnych działań w ramach LPDI;
- aktualizacja wskaźników i ocena, w jakim stopniu realizowane działania wspierają założone cele strategiczne;
- identyfikacja ewentualnych barier i propozycja korekt w realizowanych działaniach.

Odpowiedzialność

Realizacją monitoringu zajmuje się Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) jako jednostka koordynująca wdrażanie LPDI, we współpracy z innymi podmiotami odpowiedzialnymi za realizację działań na terenie gminy.

Harmonogram

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Monitoring odbywa się corocznie, z raportem opracowywanym na koniec roku kalendarzowego przedstawiających realizację określonych wskaźników (w postaci wskazania stopnia realizacji danego wskaźnika i zaraportowania zaobserwowanej tendencji).

Narzędzia

Narzędziami niezbędnymi do przeprowadzenia monitoringu będzie przede wszystkim analiza danych zgromadzonych w bazach GOPS oraz informacji dostarczanych przez partnerów i interesariuszy. Rekomendowana jest także organizacja przez GOPS regularnych spotkań roboczych pozwalających na wymianę informacji i identyfikację potencjalnych obszarów wymagających uwagi.

2. Ewaluacja – strategiczna ocena długoterminowa

Ewaluacja LPDI została zaplanowana jako kluczowe narzędzie strategiczne, mające na celu ocenę skuteczności podejmowanych działań w perspektywie 5-letniej. Jest to element zapewniający systematyczne doskonalenie usług oraz dostosowanie planu do zmieniających się warunków społeczno-gospodarczych.

Cel oceny

Celem prowadzonych działań jest ocena długoterminowych efektów wdrażania LPDI, w tym: skuteczności działań (czy cele zostały osiągnięte?) i efektywności (czy zasoby zostały właściwie wykorzystane?).

Zakres ewaluacji

Ewaluacja obejmuje szeroką analizę wskaźników osiągnięcia celów, konsultacje z interesariuszami oraz przegląd doświadczeń z realizacji działań. Wynikiem powinien być raport z rekomendacjami dla przyszłych aktualizacji LPDI.

Harmonogram

Ewaluacja przeprowadzana jest co pięć lat – dzięki temu możliwa jest ocena zarówno bieżących działań, jak i ich wpływu w dłuższej perspektywie.

Narzędzia ewaluacji





Ewaluacja LPDI jest kluczowym procesem, który pozwala na ocenę skuteczności działań podejmowanych w ramach lokalnej polityki społecznej. Wśród podstawowych narzędzi wykorzystywanych w ewaluacji LPDI znajdują się: 1) analiza wskaźników, która pozwoli ocenić stopień realizacji założonych celów LPDI oraz efektywność działań; 2) badania z interesariuszami - ankiety i wywiady z beneficjentami oraz pracownikami umożliwią zebranie opinii na temat jakości usług oraz ich wpływu na życie mieszkańców, co pozwoli na dostosowanie działań do ich rzeczywistych potrzeb; 3) przegląd dokumentacji, raportów i sprawozdań związanych z realizacją LPDI, co dostarczy danych o wykorzystaniu zasobów oraz pomoże ocenić efektywność finansową i organizacyjną działań.

Harmonogram i częstotliwość działań w ramach systemu monitoringu i oceny

1. Roczne przeglądy robocze:
 - analiza wskaźników, bieżące dostosowywanie działań do zmieniających się potrzeb i warunków
 - publikacja krótkich raportów z rekomendacjami i podsumowaniem postępów
2. Pięcioletnia ewaluacja, czyli:
 - kompleksowa analiza skuteczności i efektywności realizacji LPDI
 - konsultacje społeczne oraz analiza zgodności z wytycznymi strategicznymi

Zaangażowanie interesariuszy w proces monitorowania

Efektywny system monitorowania i oceny wymaga współpracy i partnerstwa różnych interesariuszy działających na obszarze gminy, zatem w ramach systemu monitorowania realizacji planu włączenia będą następujące grupy interesariuszy:

- władze gminy – odpowiedzialne za nadzorowanie realizacji planu oraz zapewnienie środków na monitoring;
- przedstawiciele jednostek organizacyjnych gminy odpowiedzialnych za świadczenie usług społecznych;
- zespół roboczy ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI;





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

- inne podmioty realizujące usługi społeczne na terenie gminy – organizacje pozarządowe, przedsiębiorstwa społeczne oraz inne instytucje odpowiedzialne za wdrażanie konkretnych działań;
- beneficjenci usług – opinie i doświadczenia użytkowników usług społecznych są kluczowe dla oceny ich jakości i skuteczności;
- społeczność lokalna – mieszkańcy gminy powinni być informowani o realizacji LPDI, co pozwala na zwiększenie ich zaangażowania i akceptacji dla podejmowanych działań.

Kluczową grupą w tym zestawieniu jest Zespół Roboczy ds. opracowania, wdrażania i monitorowania LPDI, który aktywnie uczestniczył w projektowaniu niniejszego dokumentu oraz go opiniował.

Wskaźniki monitoringu

Wskaźniki te są mierzalne, konkretne i pozwalają na ocenę postępów w realizacji LPDI, zostały opracowane wspólnie z Gminnym Zespołem ds. Opracowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych.

Nazwa wskaźnika	Jednostka miary	Wartość bazowa (12.2025)	Wartość docelowa do 2030 (minimalna)	Oczekiwania tendencja do 2030 roku (malejąca/stabilna/wzrostowa)	Źródło danych
Liczba osób, które poprzez wdrożenie usług zostały utrzymane w środowisku zamieszkania	Liczba osób	5	5	stabilna	Dane własne GOPS
Liczba osób korzystających z indywidualnego	Liczba osób	20	30	wzrostowa	Dane własne GOPS

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”

Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

wsparcia psychologicznego						
Liczba osób objętych usługami asystenta osób niepełnosprawnych	Liczba osób	15	30	wzrostowa	Dane własne GOPS	
Liczba osób, które uczestniczyły w programach integracyjnych i społecznych (np. warsztaty, grupy wsparcia)	Liczba osób	300	500	wzrostowa	Dane własne GOPS	
Liczba osób korzystających z opieki wychowawczej	Liczba osób	8	16	wzrostowa	Dane własne GOPS	
Liczba osób objętych usługami asystenta rodziny	Liczba osób	21	21	stabilna	Dane własne GOPS	

Województwo Podkarpackie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

ul. Hetmańska 9, 35-045 Rzeszów tel. 17 747 06 00 fax. 17 747 06 01 e-mail: sekretariat@rops.rzeszow.pl www.rops.rzeszow.pl





10. Spis rysunków i tabel

Spis rysunków

Rysunek nr 1. Lokalizacja gminy Roźwienica na tle województwa podkarpackiego.....	12
Rysunek nr 2. Liczba ludności gminy Roźwienica w latach 2004 - 2024 (stan na 31 grudnia).....	13
Rysunek nr 3. Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. ludności w gminie Roźwienica	18
Rysunek nr 4. Gospodarstwa domowe i osoby korzystające ze środowiskowej pomocy społecznej w gminie Roźwienica w latach 2013-2023	19
Rysunek nr 5. Korzystający z pomocy społecznej w gminie	20
Rysunek nr 6. Liczba osób korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych	20
Rysunek nr 7. Dane metryczkowe ankietowanych mieszkańców gminy Roźwienica ...	28
Rysunek nr 8. Stan gospodarstw domowych ankietowanych mieszkańców gminy Roźwienica	29
Rysunek nr 9. Grupy społeczne, które mają największe trudności w życiu codziennym w gminie Roźwienica według ankietowanych.....	30
Rysunek nr 10. Ocena dostępności usług społecznych w gminie Roźwienica według ankietowanych.....	31
Rysunek nr 11. Czynniki, które najczęściej utrudniają mieszkańcom gminy Roźwienica korzystanie z usług społecznych.....	32
Rysunek nr 12. Najważniejsze usługi społeczne dla mieszkańców gminy Roźwienica	33
Rysunek nr 13. Zmiany w celu ułatwienia korzystania z usług społecznych w gminie Roźwienica według ankietowanych	34
Rysunek nr 14. Ocena korzystności deinstytucjonalizacji dla poszczególnych grup w gminie Roźwienica przez mieszkańców.....	35
Rysunek nr 15. Najcenniejsze formy wsparcia według ankietowanych w gminie Roźwienica	36

Spis tabel

Tabela 1. Korzystający ze świadczeń rodzinnych w gminie «Gmina» w latach 2013-2023.....	22
---	----





Projekt pn.: „Społeczna równowaga”
Realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego

Tabela 2. Wysokość kwoty świadczeń rodzinnych i zasiłków pielęgnacyjnych w gminie «Gmina» w latach 2013- 2023	23
Tabela 3. Wydatki na świadczenia wychowawcze w gminie «Gmina» w latach 2017 - 2023.....	24